



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Psicología y Educación

El lienzo de un esquizofrénico: Una perspectiva desde el psicoanálisis

Tesis

Que como parte de los requisitos para
obtener el Grado de
Maestro(a) en Psicología Clínica

Presenta

Ana Paula Castillo Munguía

Dirigida por:

Dra. Araceli Gómez García

Centro Universitario, Querétaro., septiembre del 2024.

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).



SinDerivadas — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Psicología y Educación

Maestría en Psicología Clínica

El lienzo de un esquizofrénico: Una perspectiva desde el psicoanálisis

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de

Maestra en Psicología Clínica

Presenta

Ana Paula Castillo Munguía

Dirigida por:

Dra. Araceli Gómez García

Dra. Araceli Gómez García

Presidente

Dra. Luciane Loss Jardim

Secretario

Dra. Elvia Izel Landaverde Romero

Vocal

Dra. Gabriela Ordaz Guzmán

Suplente

Dr. Erick Hurtado González

Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.

Septiembre, 2024.

México

Resumen

La problemática de nuestro trabajo es de esbozar una lectura psicoanalítica de la obra pictórica del artista esquizofrénico Louis Wain, la cual se fue transformando a la medida que avanzó su enfermedad y se vio reflejada en la relación con su imagen corporal. La tesis del presente trabajo va al encuentro de la desorganización presente en la esquizofrenia, como lo describió Kraepelin (1899) quien consideraba el yo del sujeto se desintegraba de manera gradual a la medida del avance de la enfermedad. Desintegración que se puede ver reflejada en la tela del artista, que solía dibujar gatos antropomorfizados, con los cuales se identificaba, una referencia de la imagen de sí mismo. Desde el psicoanálisis, en la psicosis lo que no encontró cabida en la red simbólica retorna en lo real que vuelve desde fuera y tiene efectos de desborde y fragmentación sobre lo imaginario. El lienzo del esquizofrénico tomado como espejo donde el artista plasma su pintura, evidenciando la desintegración progresiva de su yo. El arte se configura como un saber hacer con el vacío, con los desgarros de lo real y que encierra un mensaje sobre el sujeto, que escapa a la palabra, pero se captura en la tela, como algo que puede ser legible, como un enigma sobre el sujeto que pueda ofrecer una posible interpretación desde el psicoanálisis.

(Palabras clave: psicosis, esquizofrenia, psicoanálisis, arte, yo en la teoría de Freud y Lacan)

Summary

The problem of our work is to outline a psychoanalytical reading of the pictorial work of the schizophrenic artist Louis Wain, which was transformed as his illness progressed and was reflected in the relationship with his body image. The thesis of this work goes to the encounter of disorganization present in schizophrenia, as described by Kraepelin (1899) who considered the subject's ego gradually disintegrated to the extent of the advance of the disease. Disintegration that can be seen reflected in the canvas of the artist, who used to draw anthropomorphized cats, with whom he identified himself, a reference to his self-image. From the psychoanalysis, in the psychosis what did not find a place in the symbolic network returns from outside and has effects of overflow and fragmentation on the imaginary. The canvas of the schizophrenic taken as a mirror where the artist expresses his painting, evidencing the progressive disintegration of his ego. Art is configured as a know-how with the void, with the tears of the real and that contains a message about the subject, which escapes the word but is captured on the canvas, as something that can be readable, as an enigma on the subject that can offer a possible interpretation from psychoanalysis.

(key words: psychosis, schizophrenia, psychoanalysis, art, ego in Freud's and Lacan's theory)

Agradecimientos

Gracias a la Universidad Autónoma de Querétaro y a los docentes que fueron partícipes de este proceso y parte de mi formación, por transmitir sus conocimientos y gusto por el psicoanálisis.

A la Mtra. Rebeca Rodríguez Díaz quien ha sido una referencia constante a lo largo de mi formación académica. Por su confianza y guía en los primeros pasos para la elaboración de esta tesis.

A la Dra. Luciane Loss Jardim, mi directora de tesis por creer en mi proyecto y aceptar guiarme y enseñarme con paciencia, compartiendo sus conocimientos siempre con claridad, amabilidad y sentido del humor. Por su tiempo, apoyo y apertura constantes.

A mi familia y amigos por su motivación para cumplir este proyecto.

Índice

Resumen.....	iii
Summary	iv
Agradecimientos.....	iv
Índice.....	v
Índice imágenes.....	vi
Introducción.....	1
Capítulo I. Revisión histórica de la esquizofrenia.....	4
I.1 De la demencia precoz a la esquizofrenia.....	4
I.2. Paradigma actual.....	12
Capítulo II. Esquizofrenia y psicoanálisis.....	20
II.1 Freud y Schreber	20
II.2 Psicosis y narcisismo.....	32
II. 3 Metáfora paterna.....	41
III.3.1 La forclusión del Nombre del Padre	48
III.3.2 Inscripción de la ley y dialéctica del deseo.....	52
Capítulo III. Cuerpo en psicoanálisis.....	57
III. 1. La pulsión y erogenidad del cuerpo.....	57
III. 2 El yo corporal.....	66
III.2.1 El cuerpo y la lógica de la identificación.....	66
III.2.2 El cuerpo desde el espejo.....	73
Capítulo IV. Louis William Wain. El artista de los gatos.....	80
IV.1 El arte como relato subjetivo	80
IV.2 Vida y obra de Louis Wain.....	86
IV.3 El se hizo gato: El cuerpo en la esquizofrenia.....	90
Conclusiones.....	106
Bibliografía	108

Índice imágenes

A kitten's Christmas party.....	90
Creaciones cerámica.....	91
Colección calendarios de Wain.....	91
Primeras creaciones. Bocetos naturalistas.....	93
Gatos. Primera época.....	94
Gatos caricaturizados.....	95
Portrait painter.....	96
I'm happy cause everyone loves me.....	97
Evolución en la mirada.....	98
Difusión de contornos.....	101
Gato, figuras geométricas.....	103
Gato. Arte psicodélico.....	105
Gato. Arte abstracto.....	106

Introducción

El arte puede ser tomado como un decir del sujeto que se coloca en relación con el psicoanálisis, que desde Freud centra su interés en recuperar la pregunta por el lugar que le compete al sujeto, por encontrarle detrás de cualquier etiqueta nosográfica. Y que desde él ha buscado proyectar sus aportaciones a diversos ámbitos del quehacer del hombre. Siendo de nuestro interés la proyección que ha tenido en el ámbito de la creación artística.

El análisis de una obra de arte cobra importancia al ser un medio que permite rescatar un decir, en un momento que consideramos impera un reduccionismo biológico que niega o banaliza el papel activo y en este caso diríamos creador del sujeto respecto a su padecimiento.

En consecuencia, el interés y aportación de nuestro trabajo es mostrar la riqueza de lo que puede aprehenderse y problematizarse con lo que un enfermo mental produce por la vía artística-pictórica. Creaciones que, si bien no son elaboradas con fines terapéuticos, pueden ayudar a comprender la sintomatología de la enfermedad y posibilitar un acercamiento al mundo interno del paciente.

Pues si bien, desde hace algunos años han comenzado a proliferar este tipo de estudios donde se busca la relación del arte y el psicoanálisis, aún queda mucho por hacer. “Por lo tanto se puede decir que, a pesar de la historia relativamente larga del arte de los enfermos mentales, la investigación en este campo es todavía muy reciente” (Pereña, 2007, p.15). Y ello nos convoca a continuar abriendo interrogantes y con ello aportes a la relación del psicoanálisis, arte y locura. Poner de manifiesto cómo a través de algo más que la palabra se puede acceder a lo que enfermo comunica y experimenta en el transcurso de su enfermedad.

Por tanto, el objetivo del presente trabajo es hacer una revisión teórica, orientada por el psicoanálisis que nos permita dar respuesta a las preguntas ¿Qué procesos psíquicos llevan a un sujeto a la condición esquizofrénica? y dentro de esta estructura psíquica ¿Qué papel juega aquello que se forcluyó en la conformación corporal? Para desde ahí buscar los nexos con la obra pictórica para plantear si la fragmentación corporal del esquizofrénico se refleja en el espejo/lienzo, es decir,

¿Es posible encontrar la imagen corporal del esquizofrénico en la tela? El dibujo/desdibujo de las formas y figuras ¿muestran la desintegración yoica presente en la enfermedad?

Con base en estas preguntas se hará un breve recorrido histórico del concepto de esquizofrenia desde la época del alienismo francés con el concepto de demencia precoz, a los trabajos de Kraepelin y Bleuler hasta el actual paradigma médico-psiquiátrico, para abrir el cuestionamiento y crítica al mismo, desde la postura psicoanalítica.

Abordaremos la esquizofrenia, entendida como parafrenia desde los trabajos de Freud. Para ello se retomará el caso de Schreber que inauguró la clínica de la psicosis y lo desarrollado sobre las parafrenias como enfermedades en relación con una sobre investidura de libido que se manifiesta en delirios de grandeza e hipocondría por el cuerpo. Revisaremos la noción de enfermedad mental en relación con el yo, la libido yoica y de objeto, así como el concepto de narcisismo para analizar las formas en que el sujeto ordena su relación con el mundo. Iremos diferenciando la neurosis de la psicosis en tanto los mecanismos que estas estructuras ponen en marcha.

Desde la postura lacaniana revisaremos la esquizofrenia en relación con el significante, el inconsciente estructurado como lenguaje y el Otro. Revisaremos el papel de la metáfora paterna y la inscripción de un significante primordial: El Nombre del Padre. Repasaremos el concepto de forclusión para dar cuenta cómo es que en la esquizofrenia esa inscripción inaugural no se efectúa y los efectos que produce en el sujeto, alterando la relación con el Otro, dejando vacío-huecos en la cadena, que tienen efectos sobre el cuerpo.

En nuestro siguiente capítulo nos aproximaremos el tema del cuerpo en psicoanálisis. Primero con el papel de la pulsión, la *trieb* de Freud para hablar de un cuerpo en relación con la representación como huella de lo que en él se inscribe. Trabajaremos el asunto de la erogenidad y experiencias de satisfacción, para entender qué del cuerpo se recorta o cobra significación por su relación con el placer. Un cuerpo armado por zonas erógenas.

En seguida abordaremos el cómo este cuerpo se unifica. Para ello nos remitiremos a lo desarrollado por Freud respecto la lógica de la identificación, el Edipo y el ideal del yo en tanto es

lo que le da el carácter al yo, lo que el sujeto tiene que ser para ser y por tanto le brinda unidad. De ahí seguimos la postura lacaniana sobre la unidad del sujeto, pero en su relación con el Otro y la introducción de la palabra.

Revisaremos el estadio del espejo, la relación del yo corporal que adviene de inicio por la imagen que viene de fuera. Plantearemos la operación psíquica por la cual esa imagen deviene unificada, la inscripción significativa con la introducción del lenguaje. De este modo revisaremos la pulsión ahora como gramatical, entendiendo al inconsciente como efecto del lenguaje. Veremos que la pulsión estará en relación con la demanda al Otro, para ello abordamos conceptos como objeto a y goce y su relación con el cuerpo. Virando de una pulsión que se originaba en el cuerpo desde Freud, a una pulsión que se recorta-inscribe en él, desde Lacan.

En nuestro último capítulo trabajaremos el tema del cuerpo en la psicosis. Explicaremos cómo el arte puede cumplir una función sublimatoria y para el caso de la psicosis de un saber hacer con el vacío que se origina ante la falla significativa. Tomaremos al arte como un relato subjetivo. Para dar cuenta de ello, nos serviremos de la obra pictórica de Louis Wain, quien destacó por su ilustración de gatos antropomorfizados.

Haremos una breve revisión de su biografía y vida profesional para de ahí utilizar sus obras como algo legible, susceptible de una posible lectura desde el psicoanálisis. Utilizaremos como referente el cambio en los trazos, colores y formas que van de lo naturalista a lo casi psicodélico para analizar la relación de su obra con el avance de la enfermedad y los posibles efectos de desintegración sobre su la imagen del cuerpo. Finalmente proponemos nuestras conclusiones acerca de lo que el lienzo-tela de este artista esquizofrénico tiene en relación con la desintegración yoica presente en la esquizofrenia y planteada como característica de la enfermedad desde los trabajos de Kraepelin y Bleuler.

Por lo tanto, el arte aparece como un medio de expresión a nivel de lo no verbal, de la imagen, como un poder comunicar aquello que por forclusión, no está ligado a la palabra, a la representación. El arte como un medio por el cual el sujeto muestra algo de sí, de su cuerpo como

construcción imaginaria, sobre el cual recaen los efectos del desconocimiento de ese saber sobre sí mismo.

Capítulo I. Revisión Histórica de la esquizofrenia

I.1 De la demencia precoz a la esquizofrenia

Para Novella, E y Huertas, R (2010) quienes hacen un recorrido histórico de la esquizofrenia para rastrear sus orígenes, vale remontarse al alienismo francés de los años centrales del siglo XIX en los *Études cliniques* de Benedict Augustin Morel de 1852. Ahí presentó algunos casos de jóvenes alienados que se caracterizaban por la sugestibilidad, estereotipia de las actitudes, de los gestos y el lenguaje, los tics, los gestos extraños y negativismo. A ellos los diagnosticó de *démence stupide* o *stupidité aboutissant à la démence*, caracterizados por una pérdida de las facultades mentales hasta llegar a una definitiva demencia; en un cuadro que avanzaba de manera crítica y veloz. En 1860, Morel en su *Traité des maladies mentales* utilizó el término *démence précoce* por primera vez:

Un padre desafortunado me consultó un día sobre el estado mental de su hijo de 13 o 14 años. [...] Una especie de torpeza próxima al embrutecimiento (*hébétément*) había reemplazado su actividad habitual y cuando lo volví a ver, juzgué que la transición fatal al estado de demencia precoz estaba a punto de operarse [...]. Tal es, en muchos casos, la funesta terminación de la locura hereditaria. Una inmovilización súbita de todas las facultades, una demencia precoz, indican que el joven sujeto ha alcanzado el término de su vida intelectual (Morel, 1860, p. 564-565).

Morel interpretó esa desorganización de la personalidad como una detención del desarrollo que debería agruparse junto con la debilidad mental entre las variantes de la degeneración intelectual, física y moral, que resultan de factores hereditarios.

En 1871 el alemán Ewald Hecker, quien estudiaba a pacientes mentales jóvenes en un hospital, describió junto al psiquiatra alemán Karl Kahlbaum la hebefrenia y catatonia respectivamente, como estados distintivos del deterioro mental (dementia). Para Hecker la hebefrenia era un desorden mental de inicio en edad joven característico por una conducta errática,

seguida por una declinación rápida de las funciones mentales. En su monografía *Die Hebrephrenie* (1871), describe con detalle este padecimiento, considerándolo una enfermedad que se presentaba siempre al momento de la pubertad entre los 18 y los 22 años., caracterizada por su evolución rápida y deficitaria.

Este despliegue en el período en que la renovación y el reacomodo psicológico del Yo (*Griesinger*) que se lleva a cabo durante la pubertad, debería haber llegado a su término poco más o menos en circunstancias normales se mantenía a nivel patológico y terminaba en un estadio de <estupidez hebefrénica>. (Hecker, 1871/1995, p.97)

Para él la hebefrenia sería esa etapa en la que sobreviene una “perturbación del espíritu” cuando se despiertan en el joven una serie de representaciones que entran en confusión con las ya existentes. Un estado en el que hay una cierta disociación (*zerfahrenheit*) en pensamientos, palabras, movimientos y afectividad; con un cuerpo desgarrado y torpe; que por un proceso patológico no llegó a la etapa en la que esa confusión comienza a ser definida. Un cuadro que limita a un desarrollo mental posterior que él caracteriza con debilidad de espíritu; iniciando con síntomas de melancolía, opresión imprecisa de la afectividad y representaciones delirantes.

Posteriormente en 1874, Kalhbaum publica en una monografía sus hallazgos sobre la llamada catatonía (locura de tensión) caracterizada por trastornos de la actividad motora voluntaria con fases de negativismo, de pasividad expresiva, de accesos paroxísticos de estupor o por el contrario de furor.

En 1899 Emile Kraepelin notó las similitudes que había entre los pacientes catatónicos, hebréfenicos y con demencia paranoide, quienes comenzaban a exhibir la enfermedad en la adolescencia o adultez joven, con tendencia hacia la deterioración y un pronóstico final de demencia. Designó formalmente estos trastornos en una categoría nosográfica eligiendo el nombre de demencia precoz para referirse a una enfermedad única que podía presentarse bajo tres formas clínicas: hebefrénica, catatónica y paranoide. Para él la demencia precoz mostraba las características clásicas de un padecimiento que de manera gradual llevaba al sujeto a una degeneración terminal.

Kraepelin por tanto creía que lo que hoy llamamos esquizofrenia constituía una única entidad-enfermedad con una sola etiología y patología definidas. Se centró en el cuadro dominante, su curso y pronóstico (Tandon, R, Nasrallah, H y Keshavan, M, 2009). Hizo un esfuerzo por describir y enunciar cuáles eran las sintomatologías evidentes, sus correlaciones y pronósticos, localizando como eje del padecimiento, el debilitamiento afectivo, indiferencia, ausencia de iniciativa voluntaria, apatía, y desorganización del pensamiento y de la psicomotricidad. La configuración y especificidad de las formas clínicas vendría dada por los síntomas accesorios: ideas delirantes, alucinaciones, síndrome catatónico, etc., teniendo así un síndrome nuclear y otros accesorios.

De esta forma, lo que vendría a llamarse esquizofrenia designa “un grupo de psicosis cuyo curso es a veces crónico, y a veces está marcado por ataques intermitentes. Y que puede detenerse o retroceder en cualquier etapa, pero que no permite una completa *restitutio ad integrum*.” (Consejo de Redacción 1996, p. 66,69). Con sus aportaciones y la enumeración de síntomas en categorías descriptivas y clasificatorias Kraepelin mostraba una manera de entender a la demencia precoz con un enfoque principalmente biológico, dominado el campo de la psiquiatría de aquella época. Y aunque en sus trabajos posteriores señala podría haber una recuperación-mejoría en la *dementia precox*, sus puntos de vista iniciales han sido los dominantes.

Kraepelin, como hemos mencionado no proveía de criterios específicos de clasificación para la enfermedad, sino que enfatizaba su curso y resultado, caracterizado por un deterioro-debilidad mental. Más adelante, buscando encontrar estos criterios de clasificación el psiquiatra alemán Kurt Schneider (1959) desarrolló la jerarquía de primer orden acerca del cuadro clínico de la esquizofrenia. Once criterios de primer orden que él consideraba patógenos. Para ello tomó como referencia los trabajos hechos por Kraepelin y Jaspers (1946) quien “consideraba como principal defecto de la esquizofrenia la incapacidad para lograr una comunicación empática, una incapacidad de comprensión y comunicación de la experiencia de los sujetos” (Tandon, R et al, 2009, p.2).

Dichos criterios se volvieron ejes para determinar, reconocer y clasificar la esquizofrenia. Este cuadro incluía: pensamiento sonoro, la audición de voces en forma de dialogo; la audición de

voces comentadoras de la actividad; las vivencias de influencia corporal; el robo del pensamiento; la difusión del pensamiento; la percepción delirante y todo lo fabricado por otro en el campo de la voluntad, impulsos y sensación.

Por otra parte, la escuela de Zürich que abordaba la cuestión de la enfermedad desde un costado distinto, donde su curso y resultado podrían ser variables, tuvo como representante a Eugene Bleuler, quien en 1911 publicó un estudio sobre el grupo de las esquizofrenias <*Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien*> basándose en su experiencia clínica en un hospital mental y tomando como referencia los estudios hechos por Kraepelin. Estudió los estados melancólicos, maníacos, catatónicos, crepusculares o delirantes, y los subtipos esquizofrénicos basados en los síntomas accesorios: paranoide, catatónico, hebefrénico y simple.

Bleuler, en contraste buscó delimitar los criterios específicos de la enfermedad, dio un giro al pasar del concepto de demencia precoz a esquizofrenia. Su intención era ir más allá de los cuadros descriptivos de Kraepelin, con una nueva forma de mirar la locura, más detallada, más penetrante en la que la evolución y resultado final de la enfermedad comenzaron a pasar a un segundo plano respecto a ciertos trastornos o síntomas fundamentales que fueron tomados como el punto al que debía dirigirse la atención. Para él el centro del fenómeno esquizofrénico no era una sola enfermedad, sino un determinado grupo de condiciones que tenían en común un centro psicopatológico, considerando su curso y pronóstico-salida como variables.

Bleuler estableció cinco formas clínicas, coincidiendo en tres de ellas con las formas kraepelinianas (subgrupos paranoides, catatónico y hebefrénico) y añadiendo una forma simple (caracterizada por presentar únicamente los síntomas fundamentales) y otra “latente”, compensada o sintomática. Esta clasificación incluía un núcleo fundamental que eran las fallas en la asociación, afectividad y la ambivalencia.

En 1926 en su trabajo *La esquizofrenia* señala que estas formas clínicas se van a caracterizar por trastornos afectivos (retraimiento, aplanamiento e incongruencia), ambivalencia (entre pensamientos y sentimientos contradictorios que se presentan de manera simultánea), autismo (como una preferencia por la vida interior) y trastornos de asociaciones (en los que el

sujeto opera con ideas y pensamientos que no guardan una relación lógica entre sí). Dichas manifestaciones corresponderían a la sintomatología cardinal del padecimiento (Bleuler, 1926/1996, p4); teniendo como síntomas accesorios, las alucinaciones auditivas, de sensaciones corporales, trastornos del lenguaje, síntomas somáticos, mutismos entre otros.

Un padecimiento que él cataloga como enfermedad y destaca que tiene una base orgánica, diciendo que su patología es “una acción fisiógena” no sin dejar de lado las secuelas psicógenas, a las que él considera el punto de vista terapéutico debe atraer la atención. Visión de la enfermedad distinta de Kraepelin, que deja ver que para él la importancia estaba en comprender el fenómeno de desintegración y consistencia del funcionamiento de las diferentes actividades psíquicas.

Esta renovada visión de la esquizofrenia permitía una mirada menos trágica de la locura abriendo paso a nuevos cuestionamientos y aportaciones; donde el punto central está en el «desdoblamiento» o «disociación» (*Spaltung*) de las funciones psíquicas, sustituyendo los criterios de demencia y precocidad, utilizados por Kraepelin. Para Bleuler la enfermedad se caracteriza por un tipo específico de alteración del pensamiento, de los sentimientos y de la relación con el mundo exterior. Un cuadro patológico de la enfermedad que tiene como parte fundamental la escisión del yo; de ahí el uso del concepto esquizofrenia, que como tal implica <escindido> <mente escindida>.

Escisión (*Spaltung*) de las funciones del yo resultante de la acción de complejos independientes o cadenas de representaciones con un determinado tono afectivo que, al dominar sucesivamente la personalidad, comprometerían su unidad. Elaborando así la idea de que, en la esquizofrenia, actuaba una debilidad asociativa primaria que impedía una integración adecuada de los contenidos de la conciencia y conducía así a la desorganización del psiquismo característica de la enfermedad. (Novella, E y Huertas, R, 2010, p. 210). Para Bleuler, entonces, desde el punto de vista psicopatológico, el fenómeno medular de la esquizofrenia “no eran los delirios o alucinaciones, sino la desintegración del funcionamiento unificado y consistente de las diferentes dimensiones psíquicas” (Loss Jardim, Pereira, E y de Souza, 2011, p.2).

La integración del yo es inadecuada, pues está alterada la capacidad de los sujetos para la autoconciencia sensorial, es decir la capacidad para percibir de manera integrada el mundo físico,

lo que Bleuler (1926/1996) llamaba sintonía. Capacidad que estaba relacionada con una resonancia intercorporal que presuponía un habitar con plenitud el propio cuerpo. Por tanto la disociación del yo implica una discordancia del sujeto con su registro de percepciones, sensaciones y pensamientos, llevándolo a dedicar mayor interés a sus fantasías internas que al mundo externo. Cerrarse sobre sí mismo, en su nueva realidad interna haciéndole relativamente impermeable al contacto con otros.

De hecho, Bleuler vio la ambivalencia característica de estos sujetos como una expresión de rupturas en la integridad-cohesión del ego y una excesiva valoración de sus propias fantasías. Así mismo, la alteración afectiva, también considerada un síntoma esencial para el diagnóstico de esquizofrenia, evidenciaba el ensimismamiento de estos sujetos, su aislamiento y la incongruencia en su funcionamiento mental (Loss Jardim, et al, 2011, p2).

Por su parte, Eugene Minkowski –discípulo de Bleuler- en 1927- consideró que el trastorno fundamental de la esquizofrenia era esta ruptura del contacto vital con la realidad, que sería algo asimilable a lo conocido como el autismo esquizofrénico. A partir de ese trastorno fundamental, describió diversas actitudes mórbidas (las actitudes esquizofrénicas) que no constituyen elementos aislables propios a un análisis factorial, sino respuestas concretas de sujetos sufrientes. Así esquizoidismo y sintonía constituirían modos de clasificar la relación y actitud con el ambiente.

Esto llevaba a pensar cómo en otras afecciones, a pesar de su padecer, los sujetos no se aislaban totalmente de su ambiente y por empobrecido o acelerado que pudiera estar su funcionamiento psíquico se podría acceder a él. A diferencia de la esquizofrenia, donde el sujeto aparecía como impenetrable abriendo las preguntas ¿por qué de este autismo? y ¿cómo se presenta de manera singular en este tipo de padecimiento.?

Buscando responder estos cuestionamientos y definir la base psicopatológica de esta enfermedad, Bleuler se inspiró en los estudios psicométricos sobre los trastornos de las asociaciones de ideas de Carl Gustav Jung (quien fue el asistente más prominente de Freud, y buscó aproximar la psiquiatría y el psicoanálisis) y en las primeras explicaciones de Freud sobre

los mecanismos rectores de las formaciones inconscientes. Influído por él, Loss Jardim et al (2011) consideran, que su trabajo sentó las bases nosológicas y nosográficas de la condición clínica que hoy llamamos esquizofrenia.

Sobre estos mecanismos Freud (1914) expuso su postura al respecto cuando intentó incluir en su teoría de la libido al cuadro de demencia precoz de Kraepelin y la esquizofrenia de Bleuler. Para él la respuesta a este autismo estaba explicada desde el narcisismo. (p.72) Expone que hay un narcisismo primario-normal y otro donde hay un estancamiento de la libido sobre el yo dado por un aislamiento. Este aislamiento se refleja en una no catexia de los objetos, donde los parafrénicos convocan a un estudio más preciso.

También el histérico y el neurótico obsesivo han resignado (hasta donde los afecta su enfermedad) el vínculo con la realidad. Pero el análisis muestra que en modo alguno han cancelado el vínculo erótico con personas y cosas, aún lo conservan en la fantasía... A este estado de la libido debería aplicarse con exclusividad la expresión que Jung usa indiscriminadamente: introversión de la libido. Otro es el caso de los parafrénicos. Parecen haber retirado realmente su libido de las personas y cosas del mundo exterior, pero sin sustituirlas por otras en su fantasía. Y cuando esto último ocurre, parece ser algo secundario y corresponderá un intento de curación que quiere reconducir la libido al objeto. Surge esta pregunta: ¿Cuál es el destino de la libido sustraída de los objetos en la esquizofrenia? (Freud, 1914, p.72)

Freud nos dará la respuesta -que más adelante abordaremos- diciendo que esa libido de objeto que queda cancelada por ese autismo esquizofrénico se verá transformada en libido del yo, un exceso de libido que bien explicaría los delirios de grandeza y la hipocondría del cuerpo.

Delirios como intentos de restitución-sanación, como lo plantea en 1911, al señalar que una vez que el sujeto cancela los vínculos con los objetos, crea una realidad interna, alternativa que permiten al yo poner distancia de aquello que le resulta intolerable. O en su trabajo sobre el narcisismo en 1914, al indicar que el delirio de grandeza permite el procesamiento de la libido devuelta al yo, e indica “quizá solo después de frustrado ese delirio de grandeza, la estasis libidinal

en el interior del yo se vuelve patógena y provoca el proceso de curación que se nos aparece como enfermedad (p. 83) Concepto freudiano que también encontramos en la interpretación de Bleuler, al considerarlos síntomas accesorios de la esquizofrenia.

Así el autismo esquizofrénico, como evidencia del *spaltung del yo*, pasó a ser uno de los elementos diagnósticos primordiales para la esquizofrenia. El psiquiatra holandés Henrik C. Rümke en 1941 lo describió como un fenómeno que se veía reflejado en una sensación de vacío inducida en el observador. Un fenómeno derivado de una debilidad específica del instinto de acercamiento y, en suma, de un agotamiento de la fuente de energía psíquica provocado por la enfermedad.

Esta manera de entender la enfermedad, acorde a Álvarez J, y Colina, F (2011) genera una ruptura en la historia de la esquizofrenia al superar el criterio clasificador de demencia precoz kraepeliniana, “que faltaba al rigor clínico por extremar el carácter deficitario de la enfermedad sin apenas destacar la disgregación y ruptura de la unidad interior”. Ruptura en donde Freud y Bleuler destacan por describir y analizar la psicosis “enfaticando el desgarramiento de la identidad” (p. 14).

Una nueva forma de abordar que el mismo Freud reconoce. En *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico* 1914, indica que, gracias al trabajo de Bleuler y Jung, de la escuela de Zúrich, a donde ellos pertenecían había tenido dos grandes logros:

El primero demostró que en toda una serie de casos puramente psiquiátricos la explicación vendría señalada por procesos semejantes a los que, con el auxilio del psicoanálisis se habían individualizado en el sueño y la neurosis (<mecanismos freudianos>). Jung aplicó con éxito el procedimiento analítico de interpretación a los fenómenos más oscuros de la *dementia precox* (*esquizofrenia*), cuya génesis en la biografía y en los intereses de vida de los enfermos pudo así sacarse a la luz. Desde entonces fue imposible que los psiquiatras siguieran ignorando al psicoanálisis. (Freud, 1914, p. 27).

Con ello se sentó la base para una nueva forma de concebir la esquizofrenia, menos descriptiva y naturalista y más claramente basada en una teoría psicopatológica, que desde el punto

de vista clínico y acorde a la opinión de Loss, Jardim, et al (2011) resultaba más útil y permitía un diagnóstico pronóstico más esperanzador, ya que no necesariamente implicaba la inexorable evolución hacia una demencia (p.3).

Es así como la forma en que se ha ido entendiendo y abordando la esquizofrenia, ha pasado de una perspectiva alienista que concebía una única enfermedad mental, a un orden clasificatorio que señala un trastorno medular acompañado de síntomas accesorios, un cuadro clínico singular.

Con todas las diferencias teóricas de partida o de énfasis en los trastornos de la vida social, la vivencia del cuerpo o la conciencia del yo, la mirada fenomenológica ha permitido perfilar los contornos de la experiencia esquizofrénica en unos términos muy alejados de la visión tradicional de la locura como una regresión o claudicación “incomprensible” de la razón. (Novella, E y Huertas, R, 2010, p. 212)

Términos en los que, la teoría psicoanalítica puede ayudar a entender el marco psicopatológico no solo de manera descriptiva sino psicodinámica. (Loss, Jardim et al, 2011, p.4) recuperando el interés de Freud y Bleuler por comprender las causas de la enfermedad. Poner énfasis en la etiología y decurso de la esquizofrenia más allá de acercamientos naturalistas y pragmáticos. Un cuadro clínico donde deje de pensarse que viene de fuera del paciente, por lo que la terapia vendría dada igualmente del exterior, colocando al sujeto como ajeno a lo que le pasa. Optar por una escucha dinámica que vaya más allá de los criterios nosográficos “que incluya al sujeto del inconsciente, el deseo y placer en los procesos del sufrimiento psíquico” (p.5)

I.2 Paradigma actual

Nuestra actual conceptualización de la *dementia precox* y esquizofrenia deriva principalmente de los trabajos realizados por Kraepelin (1919), Bleuler (1911) y Schneider (1959). Loss, Jardim et al (2011) coinciden sobre este punto, señalando que la teoría de Kraepelin “dominó el campo de la psiquiatría al principio del siglo XX y es en esencia el enfoque que toman los actuales sistemas de diagnóstico psiquiátricos” (p. 3)

Las definiciones actuales de esquizofrenia incluyendo ICD-10 [World Health Organization] y el DSM IV-TR [American Psychiatric Association, 2000] incorporaron la idea de cronicidad kraepeliana, los síntomas negativos de Bleuler y los síntomas positivos schneiderianos, aunque usando diferentes combinaciones e interpretaciones variables de estos elementos con un rigor psicopatológico limitado (Tandon, R et al, 2009, p.2)

Dentro de esta perspectiva, tenemos al *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) que es el paradigma actual para la clasificación y tratamiento de la esquizofrenia. Se constituye la herramienta de la salud mental para poder situar el trastorno en un mapa clasificatorio y que va a simplificar para los psiquiatras la tarea diagnóstica y la labor estadística. Clasificación categórica y dimensional que deja de lado todo criterio dinámico a favor de uno estadístico, donde ya no se considera la existencia de enfermedades sino de trastornos.

De acuerdo con Tandon, R et al (2009) bajo esta mirada, se entiende a la esquizofrenia como una enfermedad con una significativa heterogeneidad en su curso y en las variaciones de su etio-patología y sintomatología. Tendiendo a ser un desorden crónico, con recaídas recurrentes y generalmente con remisiones incompletas. Cuadro que presenta variados grados de deterioro en la funcionalidad, disfunción en las habilidades sociales y uso frecuente de sustancias, disminuyendo la longevidad de quienes la padecen.

Un padecimiento en que si bien, tras los primeros años de vulnerabilidad se puede alcanzar en el sujeto una meseta después de la cual puede haber una remisión y terminar en variados grados de recuperación, también es cierto que en otros casos lo que deviene es un deterioro hacia la cronicidad (p.10) Déficits que pueden observarse a lo largo del curso de la enfermedad e incluso independientes de los tratamientos con antipsicóticos (p.2). Razones por las cuales para estos autores la esquizofrenia es considerada “un target móvil” que compromete al sector salud a cuestionarse sobre los modos de clasificación y abordaje.

De ahí que la revisión del concepto de esquizofrenia sea un proceso constante y subsecuente, donde su comprensión se ha ido expandiendo, contrayendo y re-expandiendo a lo

largo del siglo pasado, a la par de la prevalencia de los modelos de enfermedad, así como los avances en su diagnóstico y tratamiento.

Desde los años 20's algunos psiquiatras buscando refinar el abordaje kraepeliano al limitar la definición de la esquizofrenia a aquellos que tenían deterioros permanentes, fueron desarrollando criterios en los que buscaban delimitar la "esquizofrenia pura" de otros tipos de psicosis. (Tandon, R et al, 2009), enfoque que fue replicado en EUA donde se buscaba distinguir a la esquizofrenia de acuerdo con su buena o mala prognosis. De este abordaje, el criterio que prevaleció fueron los rasgos de primer orden de Schneider, que se convirtieron en el punto central de la esquizofrenia. Hacia 1960 que el punto de vista de Bleuler comenzó a volverse dominante en EUA, mientras los criterios Schneideriano y Kraepeliano se mantuvieron como referentes en el resto del mundo. Estas diferencias en el abordaje derivaron en discrepancias en torno al diagnóstico y pronóstico, por lo que el DMS en su tercera versión buscó delimitar y marcar los límites de la esquizofrenia.

De este modo mientras el DMS-II proveía la más basta delimitación de la enfermedad, el DMS-III proveía la más constreñida. De esta versión hasta el DMS-IV solo se realizaron pequeñas modificaciones y expansiones a los límites de clasificación. (Tandon, R et al, 2009). Dichas modificaciones han evolucionado hasta su última versión DSM V, así como el ICD donde la encontramos bajo el criterio general de clasificación como: Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, que requiere de la presencia de ciertas condiciones:

- a) Deben presentarse dos o más de los siguientes síntomas, por un período mínimo de un mes (Menos si fue tratado con éxito) y al menos uno de los síntomas presentados debe corresponder al síntoma 1, 2 o 3. (delirios, alucinaciones, discurso desorganizado, comportamiento desorganizado y síntomas negativos.
- b) Que exista un deterioro en el funcionamiento en uno o más ámbitos principales (Trabajo, relaciones personales, cuidado personal) o un funcionamiento por debajo del esperado si comienza en la infancia o la adolescencia.
- c) Durante el período mínimo de seis (6) meses deben persistir los signos negativos o dos o más de los síntomas del Criterio A de manera menos acentuada (Ejemplo, creencias

extrañas, experiencias perceptivas inhabituales). En estos seis (6) meses debe estar presente igualmente, un mes como mínimo (Menos si es tratado con éxito) de alguno de los síntomas de fase activa del Criterio A.

- d) Se ha descartado el Trastorno Esquizoafectivo y el Trastorno Depresivo o Bipolar con características psicóticas.
- e) El trastorno no se atribuye a efectos fisiológicos de una sustancia u otra afección médica.

En esta nueva versión a diferencia del DSM-IV se eliminaron los subtipos clásicos y el enfoque al síntoma de delirio bizarro o la alucinación de tipo “Schneideriana” (síntomas de primer orden), delirio, alucinación y habla desorganizada, que son criterios claves para el diagnóstico.

Los delirios pasaron de ser considerados como creencias erróneas, a creencias fijas; pues se considera que apelar a “erróneo” es complejo pues no siempre era posible determinar el carácter verídico de lo expresado. Se incluyen, en lugar de los subtipos, los especificadores de curso, según el síntoma predominante en el momento de la evaluación, que pretenden ayudar al psiquiatra a tomar decisiones en cuanto al tratamiento apropiado de la patología en ese momento concreto, catalogándose según si nivel de gravedad del 0 (no presente) al 4 (presente y severo).

Muchos han sido los factores que han influenciado estos cambios en la conceptualización de la esquizofrenia, la generación de nuevos datos e información, existencia o falta de tratamientos y sus resultados, así como las prioridades y preocupaciones del abordaje clínico de la época. Tandon, R et al (2009) al respecto consideran que en el contexto actual se abre la pregunta por si la esquizofrenia puede seguirse considerando una única enfermedad o abarca múltiples de ellas, dejar de considerarla una única entidad patológica, para pensarla como una constelación de “enfermedades individuales” (p.4).

Bajo esta óptica, aunque aún no se logre un consenso sobre los criterios esenciales que deben ser tomados en cuenta para definir un diagnóstico de esquizofrenia, si existe un amplio acuerdo respecto acerca de las características generales observables que abarcan: distorsiones en la percepción y el pensamiento, deficiencias cognitivas, anormalidades motoras, apatía, dificultad en la comunicación y expresión afectiva limitada-reducida. “Estas anormalidades generalmente están clasificadas en síntomas positivos y negativos, desorganización cognitiva, y síntomas

afectivos y motores; que se expresan de diversas maneras entre los pacientes y a través del curso de la enfermedad” (Tandon, R et al, 2009, p.4).

Existe por tanto una vasta heterogeneidad en la progresión de la enfermedad en los distintos casos de esquizofrenia. Si bien en contraste a lo propuesto originalmente por Kraepelin de un progresivo e inalterable deterioro, un porcentaje significativo de pacientes exhiben mejorías considerables, no puede descartarse que dicha enfermedad implica la aparición y desarrollo de diversos problemas cognitivos, comportamentales y afectivos.

De ellos los síntomas positivos tienden a ser menos severos mientras los síntomas negativos se vuelven más prominentes en el largo plazo de la enfermedad (Tandon, R, et al, p.7,9) estando el deterioro del sujeto estrechamente relacionado con el tiempo en que no fue tratada-atendida la enfermedad. “Mientras el tratamiento antipsicótico mejora el resultado al reducir la severidad de los síntomas psicóticos y prevenir recaídas, la posibilidad de que dicho tratamiento modifique el curso a largo plazo de la enfermedad permanece poco claro” (p.10)

A pesar de la búsqueda de un nuevo enfoque y reconocer un escenario más esperanzador para los pacientes esquizofrénico, estos reajustes apenas abordan la cuestión crítica de la validez y no suponen un cambio de paradigma. Como consecuencia de lo anterior, existen dudas respecto a la utilidad de los procedimientos diagnósticos actuales del constructo teórico de la esquizofrenia, a la hora de tomar decisiones prácticas, especialmente en lo que respecta al abordaje terapéutico. (Calafell, 2004, p. 92)

Para Foucault (2007) dichos procedimientos diagnósticos son el problema de fondo de la psiquiatría, donde pareciera lo importante está en determinar lo que es locura y lo que no lo es. Una postura que busca desarrollar la prueba o serie de pruebas que puedan hacer válida esa constatación, un interrogatorio de síntomas e impresión diagnóstica donde se da la entrada a un cuerpo neurológico, que tiene conexiones y rendimientos. Esta postura ha dado lugar a la tendencia de la droga y los psicofármacos, que tan en boga aparecen en nuestros días; de la cual la esquizofrenia no estará exenta.

Que la sociedad ha previsto siempre, de distintos modos, lugares donde colocar a sus locos. Una sociedad que acude al médico para que éste señale cuáles son los sujetos que deben excluirse por medio de un diagnóstico, cuando no es posible integrarlos a la “normalidad”; pero no se interroga antes “sobre las significaciones que tienen esas locuras” (Manoni, 2004, p.13).

Se han diseñado manuales, modelos descriptivos de lo que es la enfermedad y su tratamiento. Con dichos manuales se cree permiten identificar y clasificar, lo que” no es más que una parte de las instituciones mediante las cuales, esa sociedad se protege contra su inconsciente” (Manoni, 2004, p. 32). Modos que tomarán como referencia el campo de la ciencia, de la psiquiatría y la biología. Campos de investigación y abordaje que no dejarán de estar presentes y que convocan a tomar una postura frente a ellos.

Lacan (1967) lo cuestiona al decir que la psiquiatría vuelve a entrar en la medicina general enteramente en el dinamismo farmacéutico. Señalando que ahí se producen cosas nuevas: se obnubila, se tempera, se interfiere o modifica... Pero no se sabe para nada lo que se modifica, ni, por otra parte, a dónde llegarán esas modificaciones, ni siquiera el sentido que tienen; puesto que se trata de sentido (p.9).

La postura psiquiátrica de una forma u otra se distancia del sujeto para mirarle como portador de síntomas, los enlista, los enumera y clasifica, pero de fondo desconoce. El psiquiatra suele interponer entre él y el “loco” un cierto número de barreras protectoras, puesto que su discurso se sostiene en una estructura científica donde la enfermedad es vista como algo que se instaura en el sujeto, que debe ser erradicado.

Un criterio reduccionista donde una lista de síntomas aunados a su prevalencia lanza una etiqueta diagnóstica que excluye la subjetividad de quien los presenta. Una perspectiva que favorece la medicalización y acallamiento de los síntomas, pero que nada nos explica o aporta sobre lo que ellos encierran. Que la medicina psiquiátrica busca desde un paradigma científico, patrones de comportamiento que sean observables y puedan describirse desde la fenomenología.

Desarrollar herramientas pragmáticas como los manuales, que determinan diagnósticos y planes de tratamiento farmacológicos ya que “en la psiquiatría clínica contemporánea es

invariablemente la psicofarmacología la que ha dominado la práctica en las últimas décadas” (Loss Jardim, 2015, p.327). Pero ello no es suficiente cuando se trata de mostrar cuál es la participación del sujeto en la fabricación de sus síntomas.

Manoni (2004) expresa que, a la queja del paciente, la psiquiatría responde mediante un diagnóstico, pero a diferencia, este diagnóstico no le abre ninguna perspectiva nueva al enfermo. El hecho de formular un diagnóstico psiquiátrico desaloja entonces al enfermo de su posición de sujeto, lo somete a un sistema de reglas y leyes que escapan a su comprensión e inaugura un proceso que desembocará lógicamente en medidas de segregación. Podrá decirse que el psiquiatra se hace cargo de la queja del paciente. Una queja que generalmente viene formulada por otros, a esos otros a quienes una vez el psiquiatra ha hecho su examinación y determina si es válida o no, comparte el diagnóstico, sin cuestionarse qué tiene que decir sobre el ello el portador de esa “queja” señalada.

Postura que se da desde la formación del psiquiatra que le entrega al estudiante un saber psiquiátrico sobre la enfermedad mental y este saber, tal como se le transmite en la forma tradicional, no deja casi lugar para que surja una verdad, se basa en un lenguaje que se considera como científico, lenguaje que está a salvo de lo inesperado. Así el saber y proceder del psiquiatra esta cobijado por una clasificación nosográfica. “El saber sobre la enfermedad es algo que protege” (Manoni, 2014, p.24) y que como señalaba Lacan construye barrera protectora entre el psiquiatra y su loco.

Este tipo de clasificación a manera de espectro es reduccionista y excluye por completo al sujeto acallándolo con fármacos. Como Rodríguez (2011) lo apunta, algunas corrientes psiquiátricas –convenientemente abonadas por dinero de algunos laboratorios- reducen la causa de las dolencias mentales a disfunciones bioquímicas y/o trastornos genéticos. Estas corrientes “destruyen el arte de curar” en contraparte a los psicoanalistas que trabajan sin prisa y pausa en la investigación de lo que está en la base: el inconsciente estructurado como un lenguaje. Que en aquello que el mundo farmacéutico acalla, el psicoanalista escucha como con cualquier otro paciente lo que tiene que decir y poco a poco encontrar lo que “eso” grita, dice, se descifra.

Como postula Loss Jardim (2015) el psicoanálisis trata de “encontrar los propios demonios de los sujetos”, que cada uno se haga cargo, se responsabilice por su afección y que juntamente

con su psicoanalista “busque la curación en el proceso dialéctico del análisis” (p.328). Es dejar de colocar al sujeto como ajeno a lo que le sucede para llevarlo a una posición en la que pueda responsabilizarse, dar cuenta de lo que pasa.

Si bien del costado del saber médico pueden existir aportaciones a las cuales no nos mostramos ajenos ni descartamos tajantemente, si consideramos que en el tratamiento de estos pacientes no es suficiente mitigar las manifestaciones sintomáticas, sino acompañar, escuchar y que eso que se escucha puede difícilmente encasillarse en categorías nosográficas.

Es incontestable que el progreso de la ciencia es mejor para la humanidad. Sin embargo, el mismo progreso tiene tribulaciones, como las pastillas y sus efectos colaterales. La ciencia intenta combatir los males del hombre, y a la vez produce otros. Es el mismo caso lo que ocurre con el reduccionismo de la psicopatología a lo biológico, y con la exclusión del sujeto de su campo. La exclusión del sujeto del inconsciente sobreviene la propia constitución del discurso de la ciencia, supresión que funda, a la vez, el propio campo del psicoanálisis, que ocupa de eso, que dicha ciencia desecha.” (Loss Jardim, 2015, p. 328)

Así la relación de la ciencia y el psicoanálisis se teje, en la medida en que por una cuestión epistemológica y no de falta de conocimiento, el campo médico deja de escuchar algo, sobre lo que el psicoanálisis lleva su atención (Loss, Jardim et al, 2011, p.4). Distintas posturas para abordar un mismo fenómeno, donde la subjetividad será de lo que el psicoanalista se ocupa.

Panorama que nos compromete con el estudio e intervención de estas condiciones psicopatológicas, para abordarlas desde un lugar diferente. Una tarea que consideramos es central en la comprensión actual del psicótico, que permita conocer más sobre la posición de la enfermedad en su vida, la significación de sus manifestaciones, su modo de colocarse frente al mundo.

Capítulo II. Esquizofrenia y Psicoanálisis

II.1 Freud y Schreber

A lo largo de la historia, las Memorias de Schreber han sido objeto de estudio y reflexiones por su complejidad y riqueza. Plasmada en una obra que tiene por objeto la defensa de una vida fuera del asilo psiquiátrico, el presidente Daniel Paul Schreber refleja su modo de comprender y organizar el mundo circundante.

En 1902, a sus 60 años Schreber logró su mayor hazaña como legista, cuando posterior a un largo proceso, consiguió que se le permitiera salir del asilo de Sonnesstein, a pesar de la clara y explícita renuencia de su entonces médico Weber. Ocho años de reclusión se dieron por terminados con la argumentación planteada por él mismo que dio pie, un año después, a su publicación bajo el nombre *Memorias de un enfermo de nervios (1903)*. Dicho documento fue leído por Carl G. Jung, quien sugirió a Freud su lectura por el interés que podría suscitarle, desde sus estudios en el campo del psicoanálisis.

Freud leyó las Memorias, compartiendo por correspondencia sus formulaciones teóricas con Jung y Ferenczi, hasta publicar en 1911 el resultado de su trabajo de análisis, en *“Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia, descrito autobiográficamente”*, en las que indaga la génesis del deliro de Schreber. A partir de ese estudio, base de las ideas freudianas sobre la paranoia, el antiguo juez se convirtió en el más famoso y más citado personaje vinculado a la teoría de la psicosis en el psicoanálisis.

De tal manera Freud dio el paso de lo propiamente psiquiátrico, al campo de lo psíquico. La forma en que leyó y trabajó las Memorias, marcaron de manera decisiva la historia del psicoanálisis, al abordar la paranoia, que hasta entonces había quedado en el terreno del saber médico y proponer una teoría de su génesis, inaugurando con ello la clínica psicoanalítica de la psicosis. “El doctor Schreber deviene un paradigma para el psicoanálisis, es el único caso de psicosis que discutió Freud y, aunque nunca fue su paciente, a partir de su escritura, permitió un desarrollo teórico que tuvo sus efectos no sólo en torno al mecanismo propio de la paranoia, sino en otros textos, como introducción al narcisismo” (Penagos, 2009, p. 217).

Siguiendo los pasos de Freud respecto a la teorización de la paranoia, nos remontamos al *Manuscrito H* de 1895. Para entonces la paranoia “crónica en su forma clásica es un modo patológico de la defensa, como la histeria, la neurosis obsesiva y la confusión alucinatoria” (p. 247). Donde habiendo la predisposición, uno se volvería paranoico ante “cosas que no tolera”. Freud (1895/1976) se pregunta dónde recae o se sitúa lo peculiar de la defensa paranoica. A través de la exposición de un caso, él da cuenta que algo que es reprimido, conserva su contenido “positivo” imperturbado, no obstante, el reproche interno, viene como insinuación desde fuera.

Un movimiento que permitía que el reproche, el juicio pudiera ser desestimado, desautorizarlo; con lo cual había una ganancia: era mantenido lejos del yo. “La paranoia tiene por tanto, el propósito de defenderse de una representación inconciliable para el yo, proyectando al mundo exterior el sumario de la causa que la representación misma establece” (Freud, 1895/1976, p.249). Ahí es donde el delirio de grandeza cobrará su función, pues considera con él, se consigue interponer mayor distancia del yo. Un “grandioso” no reconocerá que algo falla en el interior, forzosamente deberá de venir de otro. Lo penoso viene de fuera.

Así, el mecanismo de la paranoia sería el abuso de un mecanismo común, pero llevado a su extremo: el de la proyección o traslado. Con ello viene una sobrestimación de lo que de uno se sabe, bajo la siguiente lógica: Eso que se sabe de nosotros, y que nosotros no sabemos, no podemos admitirlo. Lógica que Freud (1895/1976) considera se aplica para todos los casos de paranoia. Así “la idea delirante es sustentada con la misma energía con que el yo se defiende de alguna otra idea penosa insoportable. Así pues, aman a su delirio como a sí mismos. He ahí el secreto” (p.250)

Un año después en 1896, en el *Manuscrito K* la paranoia va a aparecer integrada al modelo explicativo de las neuropsicosis de defensa. Freud las considera “aberraciones patológicas de estados afectivos psíquicos normales. De conflicto (histeria), del reproche (neurosis obsesiva), de la mortificación (paranoia) y del duelo (amentia alucinatoria aguda)” (p. 260). Estas afecciones implican un daño permanente al yo, de ahí la diferencia con lo considerado “normal” y puntualiza, sobrevienen bajo dos condiciones: que sea de índole sexual y en un periodo anterior a la madurez sexual.

Freud (1896/1976) continúa diferenciando estas neuropsicosis, indicando que el criterio está en el modo en que las representaciones reprimidas retornan. En este momento reconoce aún desconoce las relaciones de la vivencia primaria de placer-displacer, que originan el cuadro de la paranoia, pero deduce es parecido al fenómeno obsesivo. Una vez que la vivencia primaria produce displacer, es reprimida, pero no produce un reproche, sino que el displacer es atribuido por proyección al prójimo. Ello hace de la desconfianza el síntoma característico, teniendo como otra alternativa el retorno por medio de ocurrencias, alucinaciones visuales o sensoriales. “El afecto reprimido parece retornar siempre en alucinaciones de voces” (p.267) voces que devuelven el reproche como síntoma de compromiso mudado en amenaza.

Ante este retorno de lo reprimido que es desfigurado y que el yo no percibe como propio, se genera lo que Freud denominó “formación delirante protectora”, pues hay un avallamiento del yo, una alteración; que buscará a su vez ser compensada por un delirio de grandeza.

Sus desarrollos teóricos continuaron a través de correspondencia con Fliess, así en 1899 sugiere que la paranoia tendría que ver con un retorno a un temprano autoerotismo. Para 1911 Freud con Schreber continuará su desarrollo teórico, siendo ese trabajo “un preanuncio de los trabajos metapsicológicos” (p.6). Con el material proporcionado por el mismo Schreber, agrega a su teoría de la paranoia el componente de la homosexualidad. Un amor homosexual, no aceptado por el yo, vuelve bajo la forma de un delirio persecutorio. Un proceso conformado en dos partes, por un lado la proyección y en otro la transformación en lo contrario.

Estas formulaciones, llevan a Freud a desarrollar una estructura explicativa que tomará como eje la teoría de la sexualidad infantil, introduciendo el tema del narcisismo, que posteriormente desarrollará en 1914 y haciendo referencia a lo trabajado en *Tres Ensayos sobre teoría sexual* de 1905, respecto a la fijación y regresión en las distintas etapas del desarrollo.

Entremos entonces a revisar el caso de Daniel Paul Schreber. Su primera enfermedad le sobrevino en 1884 a sus 42 años, por lo que fue internado por seis meses; en ese momento lo atendió el doctor Flechsig, quien lo diagnosticó con hipocondría grave. En 1893 fue notificado de su

inminente nombramiento como presidente del superior Tribunal, periodo en el que le sobrevienen algunos sueños donde llegó a tener la representación de lo “hermosísimo que es sin duda ser una mujer sometida al acoplamiento”; (Freud, 1911/1976, p.14) asumió el cargo en octubre y a finales del mes tuvo que ser internado nuevamente en la clínica de Flechsig a causa de un “martirizador insomnio”. En 1894 fue trasladado a la clínica de Sonnenstein donde permaneció hasta 1902.

Freud (1911/1976) en su trabajo sobre las *Memorias*, rescata un informe médico de 1899 en el que el director de Sonnenstein describe los síntomas de Schreber. Exteriorizaba ideas hipocondríacas, se quejaba de padecer un reblandecimiento del cerebro, alucinaciones sensoriales con hipersensibilidad al ruido y la luz. Se daba por muerto y corrompido, percibiendo un cuerpo sobre el que se ejercían horribles manipulaciones. Insultaba a varias personas por las cuales se sentía perseguido y perjudicado; siendo Flechsig el principal persecutor, a quien llamaba “pequeño Flechsig” y almicida. El contenido de su sistema delirante “Se considera llamado a redimir el mundo y devolver la bienaventuranza perdida. Pero cree que sólo lo conseguirá luego de ser mudado de hombre a mujer” (P.17).

Chimal (2009) señala que es imposible resumir el delirio entero de Schreber, porque al igual que en la clínica, su estado cambia de continuo; pero podemos rescatar la generalidad de este. Schreber considera que el alma humana está contenida en los nervios del cuerpo. El universo es presidido por un dios, doble, que crea el cosmos por medios de rayos, que son emisiones de su propio ser. Fragmentos que toman cuerpo e identidad propios por un tiempo aquí y en otros mundos y luego vuelven a él a compartir la bienaventuranza, que es un estado perpetuo de pensamiento puro y placer voluptuoso.

Pero ese orden cómico se ve perturbado por el exceso de nerviosidad de nuestro mundo y especialmente del doctor Schreber, quien sin desearlo, se convierte en una fuente de atracción para los rayos que rivaliza con la del mismo dios. Este dios finalmente establece con Schreber una conexión nerviosa directa que lo ata a la tierra y altera el orden del cosmos. Voces, gritos de socorro, y milagros influyen por efecto de un flujo constante de luminosidad en el cuerpo humano del doctor de maneras espantosas, de ahí las alucinaciones cinestésicas y sobre su cuerpo. Cree

que órganos mueren, se destruyen y reconstruyen. Invadido por esos rayos siente una compulsión a pensar, que cree los demás no comprenden.

La sede de la acción de los rayos divinos, de las almas, y de todo el mundo sobrenatural – incluido Dios mismo– que acciona sobre Schreber, es su propio cuerpo. Casi todos los órganos del cuerpo son afectados por la acción de los rayos divinos que el sujeto sufre a lo largo de toda la enfermedad, pasivizándolo. “Merced a la acción de estos rayos, que lo hacen objeto de efectos milagrosos en su contra, el cuerpo pierde su unidad, y consigue diseminarse.” (Ioskyn, 2008, p. 2) Un cuerpo, que afectado, sufriente a su vez es recompuesto por esos rayos. Un orden cósmico que reina por sobre todo y que encamina el proceso de reconstrucción hasta la voluptuosidad femenina; una emasculación forzada, como salida a un cuerpo que de no construirse femenino se fragmenta, descompone y sufre.

En todo este delirio Flechsig aparece como perseguidor, que busca un almicidio y quiere provocar su emasculación para abusar sexualmente de él y luego abandonarlo. Schreber considera se salva de ese destino al ser enviado a Sonnestein; con ello su delirio cobra otra forma; en la que si la perturbación del orden cósmico apunta a su transformación en un ser femenino, concluye, no le queda más que intentar volver a su favor la mutación. Ser mujer y abandonarse tanto sea posible a la voluptuosidad, un mesías al revés, que por una fecundación divina daría lugar a una nueva raza. No es que Schreber quiera ser mujer, más bien se trata de un “tener que ser (...) aunque en lo personal habría preferido permanecer en su honorable posición viril en la vida” (Freud, 1911, p.17).

La idea de procreación de una nueva raza se mezcló y fue eventualmente sobrepasada por fantasía de impregnación divina. “Él debía ser afeminado (transformado en mujer) para poder tener hijos. De esta manera parte de la queja y sufrimiento de Schreber se referían a su fracaso para poder procrear. (Macalpine, I y Hunter, R, 1963, p.20)

Ante estas formaciones delirantes, Freud (1911) señala que el psicoanalista buscará ahondar en la historia del desarrollo así como los detalles del delirio. Destacando sus principales componentes: el papel redentor y la mudanza en mujer. Para él el delirio de emasculación, es el

delirio primario, que inicialmente se vivió como de grave daño hasta que posteriormente se ligó al papel de redentor. Así el delirio de persecución sexual se transformó en un delirio de grandeza. Movimiento que Freud ya había considerado en sus manuscritos, como un modo del yo de defenderse de lo que se reprocharía; como un modo de poner distancia.

Respecto a su relación con Dios, Freud (1911) apunta a que es una relación confusa, contradictoria. Un Dios que “acostumbrado sólo al trato con difuntos, no entiende a los hombres vivos” y es por ese malentendido que ese Dios, “pueda orquestar un ataque hacia Schreber, lo tuviera por idiota y lo sometiera a las más gravosas pruebas” (p.24-25). Pruebas interminables, porque además, ese Dios no aprende de la experiencia. Por tanto, sostiene que la lucha es del hombre Schreber contra Dios, en la cual sale triunfador el débil humano, porque tiene de su lado, el orden del universo. (p. 27). Lucha que además se gana adoptando una postura femenina ante Dios, ser la mujer de dios, sexualizando la bienaventuranza, como un estado de goce pleno.

Schreber que se decía inclinado al ascetismo sexual y no creyente de la existencia de Dios; termina unido a él, fecundado por él. El delirio de emasculación, de esta manera es visto por Schreber como la salida posible el caos del universo, con la convicción de que Dios mismo le exigía su feminización y estar en un goce pleno.

Es por tanto el tema de la feminización como germen del delirio, como delirio primario lo que convoca a Freud a pensar a la paranoia en relación con una libido homosexual. Para ello sigue los trazos de la primera aparición de la idea del ser mujer, en los sueños que suceden posteriores al primer internamiento. Él cree que estos sueños donde aparecía el recuerdo de la enfermedad, al que Schreber atribuía su incomodidad e insomnio, se superpone el recuerdo del doctor Flechsig.

De esta manera el temor del retorno de la enfermedad encierra la añoranza por un nuevo encuentro con el médico. Recuerdo de agradecimiento, tierno; que fue cobrando una fuerza erótica. “Un avance de libido homosexual fue entonces el ocasionamiento de esta enfermedad”. (Freud, 1911 p.41) De esa fuerza es que deviene pues el rechazo interno; que por el mecanismo propio de la paranoia, será colocado en el afuera.

Por tanto, la contracción de la enfermedad fue le emergencia de una fantasía de deseo femenino, contra la que Schreber contrapuso una intensa resistencia. Ante un deseo homosexual, se reacciona con un delirio de persecución. Así el doctor Flechsig mutará en perseguidor, ante la indignación y rechazo de esa fantasía femenina-homosexual:

La persona a quien el delirio atribuye un poder e influjo tan grandes, y hacia cuyas manos convergen todos los hilos del complot, es cuando, se la menciona de manera determinada, la misma que antes de contraerse la enfermedad poseía una significación similar cuantía para la vida de sentimientos del paciente, o una persona sustitutiva de ella, fácilmente reconocible. (...) La persona ahora odiada o temida a causa de su persecución, es alguien que una vez fue amado y venerado. La persecución estatuida en el delirio sirve sobre todo para justificar la mudanza de sentimiento, en el interior del enfermo. (Freud, 1911, p.39).

Para poder ahondar sobre el papel de la homosexualidad, y explicar a más detalle el mecanismo paranoico, Freud introduce el concepto del narcisismo, y señala que investigaciones recientes le fueron llamando la atención sobre un estadio de la historia evolutiva de la libido, estadio por el que se atraviesa en el camino que va del autoerotismo al amor de objeto <narzissmmuss>.

Dicho estadio consiste en que el individuo en el proceso de su desarrollo colocará de inicio en una unidad sus pulsiones sexuales de actividad autoerótica; y para ganar un objeto de amor se toma primero a sí mismo, a su cuerpo propio. Un proceso normal, pero que en algunas personas toma un desenlace distinto y señala que habrá casos en los que los sujetos demoren en esa fase más de lo esperado y que se verá reflejado en etapas del desarrollo subsecuentes.

Durante esta etapa autoerótica, indica, los genitales ya pueden ser tomados como lo principal, de modo que, la continuación de ese camino llevaría a elegir objetos de amor con genitales parecidos; de modo que la heterosexualidad, pasa por el camino de la homosexualidad. En este camino, no es que esa tendencia a la homosexualidad desaparezca o se cancele, sino que deja de dirigirse a la meta sexual y se expresa por otros caminos. “Se conjugan entonces con sectores de las pulsiones yoicas para constituir con ellas, como componentes apuntalados, las

pulsiones sociales; y gestan así la contribución del erotismo a la amistad, la camaradería, el sentido comunitario y el amor universal por la humanidad” (Freud, 1911, p.57).

En este sentido considera que quienes posteriormente son homosexuales manifiestos, es porque no lograron desasirse de esta exigencia por unos genitales parecidos. Para ello evoca lo trabajado en *Tres Ensayos de teoría sexual* donde externaba la idea de que a cada estadio del desarrollo de la psicosexualidad había una posibilidad de fijación, lo que daría una predisposición para una manifestación patológica de este proceso y señala:

Semejante resultado puede llevar todo cuanto provoque una corriente retrocedente de la libido («regresión»); tanto, por un lado, un refuerzo colateral por desengaño con la mujer, una retroestasis directa por fracasos en los vínculos sociales con el hombre —casos ambos de «frustración»—, como, por otro lado, un acrecentamiento general de la libido demasiado violento para que pueda hallar tramitación por los caminos ya abiertos, y que por eso rompe el dique en el punto más endeble del edificio. (Freud, 1911, p. 57)

E indica, que si en el paranoico se perciben intentos de defenderse de una sexualización, lleva a pensar que la génesis, ha de buscarse en el tramo entre autoerotismo, narcisismo y homosexualidad, y allí se situará su predisposición patológica.). Freud señala, que ello lo lleva a pensar, que algo parecido, una cierta predisposición patológica ligada a este estadio narcisista se podría atribuir a los casos de *dementia precox* de Kraepelin o esquizofrenia de Bleuler, esperando “obtener en lo sucesivo puntos de apoyo para fundar el distingo en la forma y desenlace de ambas afecciones por medio de unas diferencias que les correspondan en la fijación predisponente”. (Freud, 1911 p. 57-58)

Bajo esta idea de un punto de fijación, vinculado a una fase autoerótica, es que el núcleo de la paranoia en el caso del hombre será la fantasía homosexual de amar al varón. Así el mecanismo paranoico desglosará la frase “Yo lo amo” en un delirio perseguidor que la contradice “Yo no lo amo -pues yo- lo odio”. Así tenemos en un primer movimiento la transformación en lo contrario, que por el ya indicado mecanismo de proyección en un segundo momento vendrá de fuera. Así el “yo lo odio” se muda en” el me odia”, lo que dice Freud, da entonces la justificación

para odiarlo. “Yo no lo amo -pues yo lo odio- porque él me persigue”. Así queda claro, que el objeto odiado, no es más que el objeto amado.

Una percepción interna es sofocada, y como sustituto de ella adviene a la conciencia su contenido, luego de experimentar cierta desfiguración, como una percepción de afuera. En el delirio de persecución, la desfiguración consiste en una mudanza de afecto; lo que estaba destinado a ser sentido adentro como amor es percibido como odio de afuera. (Freud, 1911, p.61)

De esta manera “el ansiado devino perseguidor y el contenido de la fantasía de deseo pasó a ser el de la persecución”. Con una maniobra que busca proteger al yo avasallado, la fantasía imposible de ser la mujer del doctor se transforma en la mujer de Dios; así con un delirio de grandeza, el yo es resarcido y la fantasía de feminidad es aceptada. Y continúa indicando que es lícito pensar que esta persona, sobre la cual recaen sentimientos amorosos, sea resultado de una investidura de sentimiento, en la que el enfermo, por sustitución, coloca la figura del médico como un subrogado de una persona más próxima; que el médico aparece como sustituto.

Sostiene entonces que la paranoia fragmenta y que Flechsig y Dios forman parte de una misma cadena sustitutiva, y que esa persona de antaño amada, no puede ser otra que el padre. Un padre que bajo su lectura no es inapropiado ser trasfigurado, en el recuerdo de Schreber niño, a la figura de Dios. Siendo así la relación con ese padre-Dios una alianza entre sumisión-respeto, rebelión:

Que en el caso Schreber nos encontramos en el terreno bien familiar del complejo paterno. Si la lucha con Flechsig se le revela al enfermo como un conflicto con Dios, nosotros no podemos menos que traducirlo a un conflicto infantil con el padre amado. (...) En estas vivencias infantiles el padre aparece como el perturbador de la satisfacción buscada por el niño, autoerótica, la mayoría de las veces. (...) En el desenlace del delirio la fantasía sexual infantil celebra un triunfo grandioso; la voluptuosidad misma es dictada por el temor de Dios, y Dios mismo (el padre) no deja de exigírsela al enfermo. La más temida amenaza del padre, la castración, ha prestado su material a la fantasía de deseo de la mudanza en mujer, combatida primero y aceptada después (Freud, 1911, p. 52)

Que frustrado en la vida real de su capacidad de tener descendencia, quizá forjara en la fantasía la idea de que si fuera mujer, sería más apto para tener hijos, encontrando con ello una forma de resituarse frente al padre. Un padre que aparece como una figura en la realidad, de gran autoridad, renombre y reconocimiento; que además dedicó gran parte de su vida a hablar de la moralidad y el cuidado del cuerpo. La historia de Schreber inserta y entendida en relación con el padre, su linaje y función.

Al respecto Ávila (2009) nos invita a pensar que la emergencia de un paranoico no es un caso aislado, individual, sino que se relaciona con la trama familiar, en donde las generaciones pasadas “construyen una trama, un texto que reúne ciertos elementos donde la psicosis expresa su dimensión particular” (p. 83). Conocemos que Schreber proviene de un linaje paterno que escribió y publicó diversas obras, escritos que versan en torno a las leyes, la naturaleza y el cuerpo. Que el delirio como intento de restitución tomará elementos, quizá presentes con anterioridad en la genealogía; un delirio que se constituye como texto a partir de lo dicho desde el linaje paterno.

Partiendo del tatarabuelo Johannes David Schreber, aparecen referencias en sus escritos sobre denuncias a la moral y lo lascivo, consagrado a los grandes temas en relación con su fe, el culto y el matrimonio. Textos que buscaban dirigir desde la moral aquello que se debe hacer y no se debe hacer. Johannes se casa y uno de sus cuatro hijos será Daniel Gottfried Schreber (bisabuelo) una figura importante y que tuvo formación como jurista y economista. En sus textos Gottfried habla de un padre del pueblo, buscando la relación del Estado con el bienestar, “llevando el discurso moralista del padre, a un terreno académico, pero que conserva su contenido” (Ávila, 2009, p.93).

Gottfried tendrá dos matrimonios, del primero su primogénito Johann Christian Daniel, quien será un naturalista reconocido con varias publicaciones sobre herbolaria y sus efectos medicinales; y del segundo enlace Johann Gotthilf Daniel (abuelo) quien hace una ruptura generacional, siendo un modesto jurista sin dedicarse a la escritura.

El abuelo se casa con una mujer aristócrata y nace Daniel Gottlieb Moritz padre de Schreber. El padre desde sus primeros textos hace una descripción sombría de la degeneración

general en que las sociedades de esa época han caído y a la cual habría que poner remedio. Para ello hace una invitación a la reflexión a propósito del modo en que Dios habita el cuerpo del hombre, pidiendo que el templo, que el cuerpo representa, esté siempre protegido contra la profanación.

Siguiendo esta herencia de producción de textos, Ávila (2009) propone, las Memorias de Schreber podrían formar parte de una continuidad dentro de contexto en la escritura del linaje paterno:

La escritura del padre del Schreber es desde una postura médica: un discurso totalitario. Discurso que, con un matiz mucho más enérgico que sus antecesores, hizo ley. Una ley que gira en torno al cuerpo (...) podríamos decir que él escribió sobre cómo curar a partir del cuerpo. El presidente Schreber, a través de sus Memorias y cómo último descendiente de la genealogía escribió fundamentalmente sobre su cuerpo. Un cuerpo sufriente, un cuerpo en transformación. Un cuerpo devenido mujer. (p. 102).

Una continuidad, que convoca al complejo paterno y a un cuerpo sobre el que recaen los efectos del delirio. “Un cuerpo afectado por los rayos, por el caos de universo, cuerpo que como un artificio se desarma y se vuelve a armar, que se puede tener y con el cual también pueden aflojarse los lazos.” (Ioskyn, 2008, p.2)

Y es justamente por este énfasis sobre el cuerpo en los delirios en Schreber, que Macalpine, I y Hunter, R (1963) consideran su caso puede ser leído, interpretado como una expresión esquizofrénica; donde la clave de su psicosis se encuentra en los delirios hipocondríacos que son y expresan “la capa más profunda y quebrantadura de sus fantasías de procreación” (p.2). Desde su óptica Schreber enfermó cuando una fantasía de deseo de que podría o debería tener hijos se tornó patógena (p.17).

Un cuerpo que además, señalan, evidencia una ambisexualidad, una confusión respecto al propio sexo. Transformarse en mujer significaba a su vez ser hombre con las características reproductivas femeninas, “una criatura de doble sexo” (p.22) Mostrando a un Schreber inseguro

de su identidad sexual “duda que suele ser regular, aunque no constante de enfermos esquizofrénicos” (p.10).

El vivir a través de las varias posibilidades fue su psicosis: como hombre, transformándose en mujer, partenogenéticamente, por impregnación divina y de auto impregnación (...) Las distintas etapas de sus fantasías de procreación se entretajan y funden a través del laberinto de sus memorias. Donde hay tres temas principales: procreación, cambio de sexo y relación con Dios. (Macalpine, I Y Hunter, R, p.18-19)

Estos autores rescatan que el mismo Bleuler, quien seguía y compartía las ideas freudianas puntualizó que la publicación hecha por Freud en 1911 era una importante contribución por el hecho de proveer material para un pensamiento, interrogación e investigación posteriores, pero que surgían dificultades al tratar de separar la enfermedad de Schreber de la esquizofrenia. “Que síntomas paranoicos y esquizofrénicos no solamente coexisten en un paciente, sino que parecen fundirse y aparentan ser en realidad, dos aspectos de un mismo proceso” (Macalpine, I y Hunter, R, p.5)

Si seguimos esta propuesta, Schreber podría ser entendido como un estado mixto de paranoia y esquizofrenia. Dos condiciones que no son incompatibles, ya que ambas representan puntos de fijación de la libido, que se manifiestan en delirios de grandeza e hipocondría. Es poner énfasis en el mecanismo que en él opera. Donde el delirio de engrandecimiento se interpreta como si fuera causado por la “inundación de su yo por libido narcisista (...) y sus ideas delirantes como ensayo de restitución y reobtención de sus objetos amados homosexuales a una distancia segura del yo” (Macalpine, I y Hunter, R, 1963, p.6).

De esta manera, el caso Schreber aparece como referente para ir comprendiendo, la forma en que el psicótico se las arregla con el mundo. Un caso que abre para el psicoanálisis el abordaje de la psicosis, y la introducción de conceptos claves para la comprensión de la predisposición patológica. Se introduce al yo como concepto fundamental en tanto instancia reguladora, donde afectos sofocados-rechazados en el interior, vuelven desde fuera como ajenos. Un yo que aleja lo

que percibe perturbador. Un cuerpo hipocondríaco en el que aparecen indicios del delirio. Un cuerpo trastocado, vivenciado como muerto, ajeno.

El psicótico como un sujeto que más allá de entenderse como alienado, ajeno a su padecer, tiene un papel activo en las operatorias con que hace frente a aquello que surge de su interior.

II.2 Psicosis y narcisismo

Freud en *Introducción al narcisismo* (1914) señala que la principal vía de acceso al narcisismo seguirá siendo el análisis de las parafrenias. Y así como las neurosis de transferencia posibilitaron rastrear las mociones pulsionales libidinosas, la *dementia precox* y la paranoia permitirían entender y ahondar en la psicología del yo (p.79).

En esta obra, Freud utiliza el término de narcisismo (*Narzissmus*) para referirse al estado intermedio entre el autoerotismo y el amor de objeto. “Designa a aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual; vale decir, lo mira con complacencia sexual, lo acaricia, lo mimó, hasta que gracias a estos manejos alcanza la satisfacción plena” (Freud, 1914, p.71). Conducta que a partir de sus observaciones concluyó formaba parte del desarrollo normal del hombre y podría presentarse en diferentes formas clínicas.

Así el narcisismo no tendría que ser visto como una perversión sino como un “complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación, de la que justificadamente se atribuye una dosis a todo ser vivo.” (Freud, 1914, p.71) Afirmación que encontramos nuevamente en 1920 en *Más allá del principio de placer* donde reconoce que la libido narcisista es una exteriorización de las fuerzas pulsionales sexuales, y que es preciso identificarla con las pulsiones de autoconservación (p.49).

Ahondando en ello, en *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915) leemos que la vida anímica en general se gobierna por las polaridades sujeto (yo) / objeto (mundo exterior), placer/displacer y activo/pasivo. Al comienzo mismo de la vida anímica el yo está en un estado narcisista, investido

por pulsiones (*triebbesetzt*) y es en parte capaz de satisfacerlas en sí mismo, llamando auto erótica a esa capacidad de satisfacción. Durante ese momento el mundo exterior no aparece con interés, no está investido por ser indiferente para lograr los medios para la satisfacción. En este punto “el yo-sujeto coincide con lo placentero y el mundo exterior con lo indiferente” (p. 130).

Narcisista entonces, porque si se entiende el amar como la relación del yo con sus fuentes de placer, sólo se ama a sí mismo pues es capaz de autocomplacerse. Mientras este estado se mantenga el yo no necesita del mundo exterior. Sin embargo el estar inmerso en él implica que el yo de alguna manera recibe ciertos objetos que le resultan placenteros introyectándolos y repeliendo aquellos que en su interioridad percibe como displaceros.

Ese yo original que distinguía entre el adentro y el afuera, ahora pondrá también el énfasis en el placer, haciendo una mudanza donde éste será el principio de todo. Así organizará el mundo exterior en referencia a aquello que le es placentero y no, lo que será ajeno y segregado. Tras este movimiento la vida anímica ha quedado reordenada en tanto un yo-sujeto que coincide con el placer y un mundo exterior que coincide con el displacer.

Hasta ahí nos encontrábamos con una etapa originaria, autoerótica que permitía una primera organización del mundo; sin embargo, Freud nos lleva a pensar que si esto se mantuviera, habría un momento de estasis de libido yoica que se volvería displacentera, aumentaría la tensión y no descarga. Por ello debe advenir un momento en que la libido se coloque sobre los objetos. Ingresando a la etapa de narcisismo secundario.

Quando la investidura (*Besetzung*) del yo con libido hubiese sobrepasado cierto límite la vida anímica se vería compelida a pasar los límites del narcisismo y poner la libido sobre los objetos, entonces, al final uno tiene empezar a amar para no enfermar y por fuerza enfermará si a consecuencia de una frustración no puede hacerlo (Freud, 1914, p. 82)

El narcisismo originario es relevado por la etapa de objeto, y con ello aparece la antítesis del amar: el odio. Placer y displacer pasan a significar relaciones con el yo y el objeto.

Quando el objeto es fuente de sensaciones placenteras se establece una tendencia motriz a acercarlo al yo, incorporarlo a él; entonces hablamos de la atracción (...) decimos que amamos al objeto. A la inversa cuando el objeto es fuente de sensación de displacer,

una tendencia se afana en aumentar la distancia entre él y el yo, de repetir con relación a él el intento originario de huida frente al mundo exterior. Sentimos repulsión del objeto y lo odiamos. (Freud, 1915, p.131).

Este funcionamiento psíquico, está con relación a la investidura que se hace de los objetos. Objetos que como parte del principio de placer que rige al ello y que pugna con fuerza en sus mociones pulsionales, buscan ser alcanzados en su recorrido por la meta de la satisfacción. En 1923 Freud señala en el apartado del *Yo y el Super yo*, cómo se da dicha elección de objeto y los caminos que se presentan cuando éste debe de resignarse porque se ha perdido o se ha negado su acceso. Para ello se remite al inconsciente y a su modelo que es la represión, mecanismo por el cual ciertas representaciones no pueden ser consientes por una fuerza que se resiste a ello.

Un modelo donde hay fuerzas continuas, opuestas en defensa y contra defensa que operan con una distribución de energía, donde los contenidos y representaciones y su acceso o denegación a la conciencia van a determinar el funcionamiento psíquico. En este contexto la estructura dinámica del yo se distingue como fundamental en tanto estructura organizadora:

Nos hemos formado la representación de una organización coherente de los procesos anímicos en una persona, y la llamamos su *yo*. De este yo depende la conciencia; él gobierna los accesos a la motilidad, vale decir; a la descarga de las excitaciones en el mundo exterior; es aquella instancia anímica que ejerce un control sobre todos sus procesos parciales de donde parten también las represiones” (Freud, 1923, p.18-19).

En *Neurosis y Psicosis* (1924) señala que en el caso de una neurosis el asunto gira en una moción pulsional insistente del ello a la que el yo niega su entrada y puesta en marcha; o cuando a ésta le impugna, cancela, modifica el objeto que tiene por meta defendiéndose con el mecanismo de la represión. Aquello que ha quedado cancelado, no permitido por caminos que le serán desconocidos al mismo yo, en una formación de compromiso se imponen de manera sustitutiva con el síntoma: “El yo ha entrado en conflicto con el ello, al servicio del superyó y de la realidad; he ahí la descripción válida para todas las neurosis de transferencia” (p.156).

E indica que una de las vías por las que el objeto es resignado es cuando se da la trasposición de una elección erótica de objeto (y su investidura) en una alteración del yo. Un

camino que permite dominar al ello “cuando el yo cobra los rasgos del objeto, por así decir se impone él mismo al ello como objeto de amor, busca repararle su pérdida diciéndole <Mira, puedes amarme también a mí, soy tan parecido al objeto.>. “La trasposición que hace así es el cambio de una libido de objeto a una libido narcisista”. (Freud, 1923, p.32). Hay una suerte de sublimación que abría paso a la resignación del objeto.

Eso que ha sido reprimido por el yo, recae sobre él, se contrapone buscando eliminar las resistencias que pone en marcha para no exteriorizarlo. Ello lo lleva a pensar que el yo puede tener una parte inconsciente, siendo una instancia estrechamente relacionada con un ello como núcleo, apuntalado en las huellas mnémicas, del cual vendría a ser “la parte alterada por la influencia directa del mundo exterior” (Freud, 1923, p.27).

Un yo que se empeña en hacer valer sobre él, el influjo del principio de realidad afanándose por reemplazar el principio de placer que lo rige. Con esto Freud abre la pregunta de si esta trasposición no sería un proceso necesario, un camino universal para que por mediación del yo pudiera la libido volverse narcisista para después ponerla en otra meta.

Entonces hablar de relaciones de objeto, amor-odio, activo-pasivo, libido de objeto-yoica/narcisista daba un marco de referencia que permitía pensar en las vicisitudes del campo de la neurosis y de cómo en estas se jugaba la relación con el mundo y sus objetos. No obstante, los trabajos realizados en torno a la *dementia praecox* con sus descripciones categóricas de Kraepelin y Bleuler, con su autismo y fallas en las conexiones con el mundo exterior, dieron a Freud la pauta para inteligir la psicología del yo y pensar cómo es que este mecanismo presente en todo ser vivo puede tornarse patológico. Resaltó cómo en estos cuadros <parafrénicos> el delirio de grandeza y el extrañamiento del mundo exterior -que les eran característicos- lo llevaban a pensar que debería de haber algo más que un narcisismo primario o normal.

Freud (1914) da cuenta que en este tipo de sujetos, el extrañamiento respecto del mundo exterior reclamaba una caracterización distinta de la neurosis. Pues se veía que también los neuróticos resignaban algunos vínculos con la realidad, pero de alguna manera lo conservaban en la fantasía “vale decir han sustituido los objetos reales por imaginarios de su recuerdo o los han mezclado con estos, por un lado; y por el otro, han renunciado a emprender las acciones motrices

que les permitirían conseguir los fines en esos objetos” (p. 72) Lo que podría llamarse introversión de la libido.

No obstante, en la parafrenia el caso era distinto y a diferencia de las neurosis con las que había trabajado, no existía el mecanismo de la fantasía que de alguna manera supliera esa cancelación de vínculo con el objeto, sino que la libido se había retirado por completo de los objetos. Este mecanismo de la psicosis es explicado a detalle su trabajo *El yo y el Super Yo* (1923) al puntualizar cómo con esta ruptura con el mundo exterior el objeto dejará de ser percibido o si se hace, será de manera tal que pierde toda su eficacia.

Por tanto, las huellas mnémicas de percepción del ello que formaban un mundo interno y el yo tenía como uno de sus componentes, pierden su valor y al no ser el objeto percibido, se rehúsa la admisión de nuevas percepciones. Este impedimento deviene tras una ruptura donde hubo una grave frustración de un deseo por parte de la realidad denominada “denegación”- (Freud, 1924, p.156)

Como consecuencia el yo deberá crearse un propio mundo interno donde el sentido de su edificación vaya al costado de un deseo del ello ante esa frustración vivenciada de manera insoportable. Así la libido sustraída del mundo exterior fue conducida al yo y surgió –señala- una conducta que podemos llamar narcisismo. Narcisismo secundario que nace por replegamiento de las investiduras de objeto, que se edifica sobre la base del narcisismo primario, oscurecido por múltiples influencias. (Freud, 1914, p. 73).

Ese <remodelamiento psíquico> por el cual la psicosis construye un mundo propio, tiene su base en esas huellas mnémicas, en los sedimentos psíquicos y lo que de ellas se había obtenido hasta el momento. Al ya no admitir nuevas percepciones del vínculo que se mantenía con la realidad, se plantea entonces la tarea de procurarse las propias; proceso en el cual la alucinación cumple su función. De ahí surge la pregunta por la necesidad por rechazar de manera tal, de reconstruir un fragmento de la realidad. Al respecto nos dice:

...De todos modos, la etiología común para el estallido de una psiconeurosis o de una psicosis sigue siendo la frustración, el no cumplimiento de uno de aquellos deseos de la infancia, eternamente indómitos, que tan profundas raíces tienen en nuestra organización

comandada filogenéticamente. Esa frustración siempre es, en su último fundamento, una frustración externa; en el caso individual, puede partir de aquella instancia interna (dentro del superyó) que ha asumido la subrogación del reclamo de la realidad. Ahora bien, el efecto patógeno depende de lo que haga el yo en semejante tensión conflictiva: si permanece fiel a su vasallaje hacia el mundo exterior y procura sujetar al ello, o si es avasallado por el ello y así se deja arrancar de la realidad.” (Freud, 1924, p.157)

Así la psicosis tendría dos pasos: en uno de ellos se arranca de la realidad y en un segundo momento a modo de reparación, quiere compensar esa pérdida creando una realidad nueva “que ya no ofrece el mismo motivo de escándalo que la abandonada” (Freud, 1924, p.194). Ruptura en la que el mecanismo que opera en vez de la represión y da cuenta de esta relación con los objetos y el mundo circundante, sería un “débito de la investidura enviada por el yo” (Freud, 1924, p.159) que se verá manifestada en el esquizofrénico con la <apatía afectiva> en tanto pérdida total de la participación con la realidad. Una apatía que bien podría equipararse a una de las cuatro “a” de Bleuler: el autismo.

Este mecanismo que en la parafrenia cierra y atrofia el vínculo social, denegando la investidura de objeto, junto al enamoramiento donde la personalidad es resignada en favor de la investidura de objeto, forman los mecanismos denominados “de fin de mundo” (Freud, 1914, p.74). Mecanismos en sus dos modos: cuando toda investidura libidinal se drena sobre el objeto (enamorarse) y cuando toda refluye sobre el yo (como en la parafrenia).

Para ello vale recordar la correlación entre la libido yoica y la de objeto, cuanto más se vuelca la libido en el objeto más se vaciará el yo y viceversa. Un continuo del cual la esquizofrenia representa un modelo clínico, por lo que para Freud puede ser considerada como una patología del narcisismo.

Así, el problema central es producido por la relación entre el yo y el objeto. Retracción narcisística que acorde a Rodríguez (2011) deja al esquizofrénico con una sensación de no tener de que asirse. Vivencia que hace que suelen consultar cuando perciben inminencia de desencadenamiento; cuando tienen la seguridad de que pasan cosas raras, hay angustia desbordante o contenida en una rígida apatía. “El sentimiento que Freud describía como efecto del retiro de las

cargas de objeto de todo lo que rodea al sujeto (...) es el momento de la angustia catastrófica, del sentimiento de fin de mundo” (p.28-29).

Este volcarse en el yo, la no investidura libidinal del objeto, por una barrera autista auto perceptiva, imposibilita la experiencia de “permanecer inconfundiblemente sí mismos” haciendo que el sujeto sienta al objeto como algo profundamente remoto, ajeno. Presente solo por ciertos canales sensoriales puramente informativos, nunca referidos a su identidad, el objeto se vuelve peligroso, reforzando esa tendencia esquizofrénica de alejarlo; reduciéndolo a puro mecanismo, a una máquina de la que puede conocer su funcionamiento e influir en él para “desanimarlo” (Benedetti, 1996, p. 33).

Por esa falta de sensación de seguir siendo sí mismos, las dos experiencias opuestas del psicótico: estar lejos del objeto como mecanismo y la de ser reducido a objeto, coinciden en algún momento. Visto de esta manera el esquizofrénico estaría replegado sobre sí, cerrado, atrofiando el vínculo social con una megalomanía delirante como intento de restitución por ese exceso de libido que ha recaído sobre el yo. “El delirio de grandeza procura entonces el dominio psíquico de este volumen de libido” (Freud, 1914, p. 99).

Una ceguera delirante causada por una centralización de la libido, o de manera más concreta en la imagen del yo. La libido que podría ser orientada al objeto se empobrece limitando los vínculos con el mundo exterior.

El narcisismo primario al no poder desencadenarse en una investidura de objetos queda como función mortífera, como absoluto donde el yo queda estancado. De tal suerte que tanto su amplificación (grandeza) como nadificación (autismo), su conversión a cero implica una “mortificación real”. El yo como reservorio de la libido se transforma más claramente en un yo como “pasión narcisista”, absoluta y mortífera por la propia imagen. (Recalcati, 2008, p.163)

Por tanto, en la parafrenia puede distinguirse un proceso patológico en el que hay un desasimiento de la libido respecto de los objetos y de ahí el delirio de grandeza, hipocondría y la perturbación afectiva. Hay una obstaculización del movimiento para llevar al amor de objeto y ante este bloqueo en que la libido provoca un sobre investimento del yo, es que aparecerá el delirio

de grandeza como “la operación psíquica equivalente a la introversión sobre las formaciones de la fantasía en las neurosis de transferencia” (Freud, 1914, p. 83), donde la sublimación hace su parte a la par de la formación del síntoma.

Dicha introversión, como anteriormente mencionamos, es una elaboración psíquica que permite que haya desvíos internos de excitaciones que no son susceptibles de descarga directa al exterior, o que al serlo serían indeseables por el momento. En el caso de la neurosis, la libido liberada por frustración queda adscrita a objetos en la fantasía, recae en un fragmento de la realidad imaginada (como lo segregado del mundo real exterior por la instauración del principio de realidad y que desde entonces quedó como liberado, como reserva). Sin embargo en la psicosis se retira sobre el yo. Este desvío interno implica un reemplazo de la realidad, lo que intensifica la estasis libidinal, el estancamiento de la libido.

De este modo, en las parafrenias el intento de restitución recae en un delirio de grandeza, que da la oportunidad de una clase de procesamiento de la libido en una vuelta sobre el yo. Es desde aquí donde a partir de Freud podría explicarse la tendencia del esquizofrénico a otorgar una sobreestimación a sus deseos, pensamientos y actos; una omnipotencia que vendría de ese yo encerrado cada vez más sobre sí mismo y que posiblemente por esta vía es que se produce el efecto de pérdida de la realidad.

Freud nos lleva a pensar que si ya estamos familiarizados con el mecanismo de contracción de la enfermedad y de la formación de síntoma para las neurosis, por una estasis de la libido de objeto; podríamos aproximarnos también a la imagen de una estasis de libido yoica, vinculándola con los fenómenos de la hipocondría y de la parafrenia. (Freud, 1914, p.81). Delirio e hipocondría como intentos de restitución en tanto ésta implica un retirar el interés y la libido del mundo exterior para colocarla sobre un órgano que será percibido como alterado y causante de dolor.

La hipocondría se exteriorizará, por tanto, al igual que la enfermedad orgánica en sensaciones corporales penosas y dolorosas (Freud, 1914, p. 80) sin embargo a diferencia de ella, no tiene fundamento en alteraciones comprobables. El hipocondríaco retira interés y libido de los objetos del mundo exterior y los concentra sobre un órgano. Para comprender este movimiento recordemos que Freud habla de un cuerpo erógeno, donde un lugar de él envía a la vida anímica estímulos de excitación sexual, su erogenidad.

Erogenidad entendida como una propiedad general de todos los órganos y ligada a la libido yoica, donde a cada una de las alteraciones que pueden presentarse en el cuerpo y de las cuales el hipocondríaco da señales, podría serle paralela una alteración de la investidura libidinal dentro del yo. Advertido esto, nos lleva a pensar que la hipocondría sería a la parafrenia lo que las neurosis actuales a la histeria y la neurosis obsesiva. Es decir, las primeras dependen de la libido yoica, así como las otras lo hacen de la libido de objeto; “la angustia hipocondríaca sería, del lado de la libido yoica, el correspondiente a la angustia neurótica” (Freud, 1914, p.81)

Sabemos que la angustia (de las neurosis de transferencia) puede revelarse mediante una ulterior elaboración psíquica, a saber, mediante conversión, formación reactiva, formación protectora (fobia). En lugar de esto, en las parafrenias tenemos el intento de restitución al que debemos las manifestaciones patológicas más llamativas. (Freud, 1914, p. 83)

Que si bien conocemos el fenómeno de contracción de la enfermedad y la formación de síntoma en la neurosis como una estasis de libido de objeto, podríamos aproximarnos al terreno de la parafrenia y la hipocondría desde el costado de una estasis de la libido del yo. Es decir, que nos aparece como evidencia, de que algo de la libido ha quedado estancado en su relación con el mundo exterior y que hace una recaída sobre el yo, tomando la erogenidad de sus órganos como terreno.

Es un <lenguaje de órgano> donde el cuerpo se vuelve receptáculo de una libido que da vuelta sobre sí misma. Con este razonamiento se muestra el carácter reparador del delirio de grandeza y la descomposición hipocondríaca del cuerpo como dos caras de la misma moneda: “ser un gigante” en el sentido de la amplificación del yo o “ser un muerto” por el delirio de descomposición del cuerpo, en una oscilación continuamente posible. (Recalcati, 2008, p. 162)

Por tanto la parafrenia como patología del narcisismo tiene su etiología en una centralización de la libido en el yo empobreciendo la orientada hacia el objeto, dejando al sujeto psicótico en una relación de ruptura con la realidad a saber de un asilamiento afectivo/autista, un delirio de grandeza como retorno libidinal sobre el yo y un cuerpo como lenguaje de órgano.

Razón por la que para Freud (1914), cabría en el espectro de las patologías de la clínica sin transferencia, con la imposibilidad de establecer una relación, imposibilidad para un análisis (p. 72) sino de un ser testigos de los efectos de ese retorno libidinal que deja al sujeto atrapado en su

propio mundo. Manifestaciones sobre las que recae nuestro interés de investigación en tanto que son portadoras- siguiendo esta lectura- de intentos de restitución, de salidas, de estructuraciones subjetivas.

II.3 Metáfora Paterna

Lacan (1955) señala como desde que la paranoia hizo su aparición en el campo de la psiquiatría, el setenta por ciento de los pacientes eran diagnosticados con ella “recubriendo casi íntegramente todas las locuras” (p.13). La noción de automatismo mental y demencia prevalecían en función de una supuesta comprensibilidad que pretendía determinar “precisamente que se presenta como ruptura y como incomprensible” (p.15) lo cual para Lacan es una asunción. Creer comprender a los enfermos y los fenómenos que despliegan bajo el progreso de la psiquiatría es puro espejismo. Por ello para él la psicosis no era demencia.” Las psicosis son lo que corresponde a lo que siempre se les llamó y continúa llamando así...las locuras” (p.12).

Para Lacan (1955) la comprensión es siempre limítrofe y en cuanto más se cree que se acerca a ella, más inasible se volverá. Esta falsa idea de comprensión de causa y efecto es lo que se entiende como psicogénesis y sostiene que “el gran secreto del psicoanálisis es que no hay psicogénesis” (p.17) por el contrario con todo lo que el psicoanálisis introduce está alejado de ella.

Que el psicoanálisis lejos de armar un discurso “sobre una realidad irreal que se llama la psique, se trata de una praxis que merece el nombre de erotología, pues de lo que se trata en verdad es del deseo” (Lacan, 1962, p. 23) que el espejismo viene dado por creer que el objeto del deseo es algo que se coloca delante, como si hubiera una intencionalidad, cuando en realidad “este objeto está detrás del deseo”: El objeto a como causa del deseo. Postura que nada tiene que ver con la psicogénesis que para él solo está llena de paradojas y contradicciones.

Paradojas que “muestran a cada momento el crujido, el descuartizamiento, el desgarro, la negación de los hechos, el desconocimiento de la experiencia más inmediata”. Y habría sido justamente la enseñanza freudiana la que hizo intervenir recursos que están más allá de la experiencia inmediata y que en modo alguno pueden ser captados de manera sensible “en una experiencia verdaderamente estructurada por algo artificial que es la experiencia analítica, tal como la constituye la confesión que el sujeto hace al médico y por lo que el médico hace con ella.” (Lacan, 1955, p. 18).

Enseñanza freudiana que en la apertura del *Seminario I* (1953) rescata al plantear como con la elaboración teórica en *Interpretación de los sueños* (1900) y su idea de que existe un lenguaje de los sueños Freud introduce una dimensión psicológica de esencia distinta, que es la del sentido. El sueño como una formación del inconsciente tiene un significado particular, en su contenido hay un decir específico para el soñante. “El sueño no carece de sentido, no es absurdo, no presupone que una parte de nuestro tesoro de representaciones duerme al tiempo que otro empieza a despertar. Es un fenómeno psíquico de pleno derecho, más precisamente de cumplimiento de deseo (...) Todo sueño tiene un sentido y valor psíquico” (Freud, 1900, p 142-143.) Por tanto el sentido apunta a aquello que es singular y que se conoce a partir de lo que el sujeto habla.

En 1955 Lacan señala que esta forma de entenderlo y el cómo Freud lo aplicó a su trabajo con la paranoia es la novedad más deslumbrante, pues si bien ya se había planteado que el sueño dice algo, a él le interesa la elaboración a través de la cual lo dice: lo dice del mismo modo en que se habla. “esto nunca se había visto, se había podido percibir que el sueño tenía un sentido, que podía leerse algo en él, pero jamás que el sueño habla” (p.21).

Desde ahí Lacan (1955) en su retorno a Freud nos lleva a pensar que hay lenguajes que representan algo para el sujeto. Así para poder realmente entender cualquier cosa de la experiencia analítica se debe apelar a tres registros: real, simbólico e imaginario (p.18) siendo lo simbólico el seno donde toda comprensión se inserta, ejerciendo una influencia directa en las relaciones interhumanas.

Por ello Lacan (1962) considera que en la *Interpretación de los sueños* (1900) Freud lo que hace es introducir “de entrada el inconsciente como un lugar que llama otra escena.” (p.42) Es decir, que en un primer tiempo <hay el mundo> y en un segundo tiempo, la escena a la que hacemos que se suba ese mundo. La escena para Lacan será entonces la dimensión de la historia. “Ahora bien, la dimensión de la escena, en su división respecto del lugar, mundano o no, donde se encuentra el espectador, está ahí ciertamente para ilustrar ante nuestros ojos la distinción radical entre el mundo y aquel lugar donde las cosas, aun las cosas del mundo acuden a decirse” (p.43).

Que en la palabra está la particularidad. Un sentido que por tanto, apela al sujeto en relación con sus deseos, su medio, los otros y con la vida misma. Lacan por ende habla de efectos de

subjetivación en razón a que no se tratará de la mera suma de experiencias individuales, sino de “un sistema organizado de símbolos, que aspiran a abarcar la totalidad de una experiencia, animarla y darle sentido” (Lacan, 1954, p.56). Aquello que se teje a través de las palabras; donde el lenguaje es la base. De este modo para Lacan (1955) “el inconsciente no debe su eficacia pura y simplemente al rasgo negativo de ser un *unbewusst*, un no consciente. Traduciendo a Freud, decimos el inconsciente es un lenguaje” (p.23)

Por tanto si el inconsciente se estructura como un lenguaje, para Lacan (1954) las palabras son fundadoras, envuelven al sujeto, son todo aquello que lo ha constituido no solo como símbolo, sino en su ser. Por la palabra se introducen leyes de nomenclatura determinantes, que canalizan las alianzas “de las cuales los seres humanos copulan entre sí y acaban por crear, no solo otros símbolos, sino otros seres reales, que al llegar al mundo, de inmediato poseen esa pequeña etiqueta que es su nombre, símbolo esencial en cuanto a lo que les está reservado” (p.37). El sujeto surge donde surge la palabra, con la invención simbólica bañado por significantes que le otorgan un lugar.

Por tanto un sujeto puede ordenar su experiencia en la medida en que “las relaciones en las que está capturado han alcanzado ellas mismas el grado de simbolismo” (Lacan, 1954, p. 68) y pueda entonces interrogarse sobre sí. La pregunta del sujeto no está en la mera experiencia, en lo que ha vivido; la problemática se coloca sobre su destino “en el plano de asunción simbólica, en el registro de su autobiografía”, a saber ¿qué significa su historia? “una pregunta que se da a nivel de la palabra como matriz” (p.72).

De esta forma la historia real de un ser se inicia antes incluso de que éste haya nacido. Todo sujeto viene a ocupar un lugar en un mito familiar, el cual ya está inscrito en el momento de su nacimiento aunque solo fuese bajo la forma del nombre propio. Su existencia entonces no es tomada como “mero accidente biológico” sino que tendrá como contrapartida su inserción en cierta cadena significativa, donde no solo se trata de situarse respecto al discurso de los padres, sino a la relación de estos con su deseo.

Una vez inserto en la cadena significativa la palabra “será el objeto de intercambio por el cual el sujeto puede reconocerse” (Lacan, 1954, p.77). Palabra que circula y comienza a construir un mundo simbólico, por medio del cual el sujeto toma conciencia del mundo, pues “nada puede

ser experimentado sin que [el sujeto] pueda captarse al interior de esa experiencia en una suerte de reflexión inmediata” (p.75) y ello lo hará -como mencionábamos- a través del lenguaje al investir de un sentido particular la experiencia vivida.

Es decir que el sujeto existirá y dará cuenta de los efectos de subjetivación en la medida que se localice dentro de un orden discursivo donde el Grande Otro -tesoro de los significantes- ocupará una posición maestra. El sujeto va a su encuentro, toma los significantes, queda alienado a ellos. Así el Grande Otro es el lugar de donde emerge y de quien recibe incluso el mensaje que emite. El grande Otro distinguido como lugar de la palabra (Lacan, 1966, p. 786).

De esta manera la palabra y los intercambios que con ella se hacen al permitir al sujeto otorgar sentido a sus experiencias, conforman lo que Lacan (1954) llama la máquina. Esta máquina constituye la “continuidad gracias a la cual los hombres, ausentes por un tiempo poseerán el registro de lo que sucedió en el intervalo de los fenómenos de conciencia” (p77). Lacan se interroga cómo se da este reconocimiento del sujeto y su encuentro con el lenguaje, si este yo (je) (mundo simbólico-gramatical) es percibido, captado de forma inmediata en el campo de la conciencia o adviene en otro momento; abriendo la pregunta por lo que, en este mundo constituye al ser del sujeto.

Para ello distinguirá el yo del yo (je), sabiendo que hay una recíproca. De entrada existe un yo (moi) que no es una parte parcial, errónea o incompleta, sino que es un “objeto particular en el interior de la experiencia del sujeto (...) que cumple una determinada función que se denomina función imaginaria” (Lacan, 1954, p.73) Se constituye a partir de imágenes que se articulan en relación con un otro que devuelve y enviste de sentido.

Lacan (1954) establece una analogía, haciéndonos pensar en las cámaras que capturan, filman y muestran una imagen. Imagen que sigue existiendo aunque los hombres dejaran de hacerlo y quienes al mirarla podrían reconocerse en ella. En un primer momento hay una captura por la imagen, pero de la cual aún no se tiene conciencia “que no es percibida por un yo, que no habrá quedado reflejado en ninguna experiencia yoica” (p. 77). Para reconocerla se requiere de la cámara. El mundo de la cámara de esa máquina es el mundo simbólico. Entonces los fenómenos de conciencia que anterior a esa captura estaban ausentes por un tiempo, poseerán un registro al comprometerse en el juego de símbolos, con la palabra.

De este modo, la conciencia se produce cada vez que se tiene una superficie tal que pueda producir una imagen, el yo está inicialmente ligado a aquello con respecto a lo cual lo inmediato de la sensación es puesto en tensión. Dicha imagen capturada inaugura una dialéctica entre lo que se experimenta como imagen desconectada, discordante, fragmentada y la unidad con la cual se confunde y aparea.

Se inaugura una dialéctica, una unidad alienada y virtual, pues “la unidad de la primera máquina está suspendida de la unidad de la otra, en la medida en que la otra le proporciona el modelo y la forma misma de su unidad, aquello hacia lo cual se dirigirá la primera dependerá siempre de aquello hacia lo cual se dirija la otra.” (Lacan, 1954, p.80). Un estado de fascinación donde una está condicionada por la otra.

De esto resultará un yo enteramente dependiente de la unidad de otro yo estrictamente incompatible con él en el plano del deseo. Hay una dependencia y a la vez rivalidad con la máquina, pues “un objeto aprehendido, deseado, lo tendrá él o lo tendré yo, tiene que ser el uno o el otro. Y cuando lo tiene el otro es porque me pertenece” (Lacan 1954, p. 83). Esta es una etapa virtual, una rivalidad constitutiva para el sujeto.

Con esta analogía de las máquinas comprendemos que hay un primer momento de alienación respecto a la madre, quien al atribuirle al hijo un cuerpo imaginado, diferente a ese que es el feto-bebé en el plano real, le ofrece a su deseo un soporte. Un correlato, un objeto sobre el cual establece un revestimiento afectivo y libidinal a partir del cual será interpelado en su ser-con-la-madre. En inicio el niño está colocado frente a ella en una relación dialéctica imaginaria bajo la forma del ideal del yo, está a modo de señuelo, en un juego tramposo donde percibe el falo como centro del deseo de la madre.

La crianza se identifica con él y se sitúa en posiciones por las cuales se ve llevado a sostener esta posición fálica. Se presenta como si él mismo fuera el falo, como si él pudiera colmar el deseo. Es un juego complejo donde se trata –dice Lacan- de un esfuerzo entre una especie de objeto absoluto, el falo y su puesta a prueba en lo real. Como un juego del escondite en donde ese falo “no está donde uno lo busca, nunca donde uno lo encuentra y que se trata pues de saber dónde está verdaderamente” (Lacan, 1957, p. 208). Es una dialéctica en relación con la presencia o ausencia donde el niño se coloca en el lugar de ofrecerse como señuelo a la madre para satisfacerla.

Para salir de este impasse debe producirse una colisión. Ese choque vendrá dado por el Complejo de Edipo. Deberá advenir un tercero para que ambas máquinas no estén forzadas a destruirse en el punto de convergencia de su deseo. “Es preciso que en el sistema condicionado por la imagen del yo intervenga el sistema simbólico, para que pueda establecerse un intercambio, algo que no es conocimiento, sino reconocimiento” (Lacan, 1954, p.84) Un tercero que se meta en el interior de la máquina y enuncie un yo (je).

“Sucede pues que la relación dual y el doble especular se estructuran con arreglo a un primer triángulo, generador del Otro” (Waelhens,1985, p.67). En el plano imaginario, en esa relación original dialéctica con la madre, no hay nada que permita concebir ese salto que pueda sacar al niño de ese juego tramposo. Para ello, en el Otro debe producirse una presencia, alguien capaz de responder que en todo caso “el falo, el verdadero, el pene real, es él quien lo tiene” (Lacan, 1958, p. 211).

Un padre, no el real, sino el simbólico que pueda enunciar “yo soy padre” interviniendo provisto de un derecho (Lacan,1958, p.177). “Sólo el juego jugado con el padre, el juego de gana el que pierde, por así decirlo, le permite al niño conquistar la vía por la que se registra en él la primera inscripción de la ley” (Lacan,1957, p. 211). Enunciación indispensable para progresar en la dialéctica edípica. Una enunciación que se plantea como dando autoridad a la ley, lo que se articula a nivel del significante.

No es lo mismo decir que ha de haber una persona para sostener la autenticidad de la palabra, que decir que algo autoriza el texto de la ley. En efecto, a lo que autoriza el texto de la ley le basta con estar, por su parte, en el nivel del significante. Es lo que yo llamo el Nombre del Padre, es decir, el padre simbólico. Es un término que subsiste en el nivel del significante. Es el significante que apoya a la ley, que promulga la ley. Es el Otro del Otro...Fundamenta el hecho mismo de que haya ley, es decir, articulación en un cierto orden del significante. Es el significante que significa que en el interior de ese significante, el significante existe. (Lacan, 1958, p.150-151)

Padre simbólico quien por un acto imaginario de frustración que recae sobre la madre (objeto real) viene a privar al niño a nivel simbólico de ese objeto (falo). Tiene que ver con algo que se desea y no se tiene. Entendiendo que la frustración “es en sí misma el dominio de las

exigencias desenfrenadas y sin ley...situándose en el campo de lo imaginario” donde la exigencia del falo es el punto central, el padre adviene instaurando un límite a esas exigencias.

De esta manera la frustración recae sobre el objeto real que es la madre, objeto de amor, objeto deseado en cuanto a su presencia. Una relación de amor “indiferenciada primordial” en la que el niño creía era capaz de colmarla, como niño, en cuanto a su deseo, en cuanto a todo lo que le falta. “Una madre quien en la realidad carece de pene, está privada” (Lacan, 1957, p.225).

De ahí deviene la privación “en su naturaleza de falta, es esencialmente una falta real, un agujero” (Lacan, 1956, p.39) implica la simbolización del objeto en lo real, y que toma como base el hecho de que la mujer no tiene pene, está privada de él. Así, expone Lacan (1956) deuda simbólica, daño imaginario y agujero o ausencia real sería como pudiera situarse los términos de referencia de la castración, la falta constitutiva, movimiento metafórico.

Anterior a ello el objeto estaba y no estaba a la vez, ese era el punto de partida, hasta este momento decisivo en que el objeto no es ya el imaginario con el que el sujeto puede “hacer trampa”, sino un objeto tal “que siempre está en manos de otro mostrar que él no lo tiene, o lo tiene de forma insuficiente”. Así la presencia-enunciación de un padre inaugura un movimiento que muestra al niño que eso que se desea no lo puede tener, verse limitado, regulado. De tal modo la castración como operatoria simbólica se inaugura por el padre simbólico-mítico “que si lo tiene” y se sabe portador de él.

Dar cuenta de que algo falta, “indicar que algo no está, es suponer posible su presencia, introducir en lo real, el orden simbólico” (Lacan, 1957, p.220). Traslada al plano de lo imaginario todo lo que está en juego con relación al falo, en este juego el niño logra concebir que ese mismo objeto simbólico le será dado algún día.

Esto define, en el seno de la relación de la palabra, algo que proviene de un origen muy diferente: exactamente la distinción entre lo imaginario y lo real. En el objeto está incluida una alteridad primitiva, por cuanto primitivamente es objeto de rivalidad y competencia. Sólo interesa como objeto de deseo de otro (...) Esta base de rivalidad y competencia en el fundamento del objeto es, precisamente, lo que es superado en la palabra, en la medida en que concierne a un tercero. La palabra es siempre pacto, acuerdo, nos

entendemos, estamos de acuerdo: esto te toca a ti, esto es mío, esto es esto y esto es lo otro.
(Lacan, 1955, p.62)

A fin de cuentas, señala Lacan (1957) el Edipo se trataría de romper esa vía de entrada por medio de esa trama “psicológica del señuelo” (p.203) y colocarse en una dimensión distinta. Dimensión metafórica, en la que aparece el \$, la barra. “Se trataría de que el niño asuma el falo como significante para hacer de él el instrumento del orden simbólico de los intercambios, rector de la constitución de los linajes” (Lacan,1957, p.202).

Que no hay aparición posible de un sujeto en cuanto tal sino a partir de la introducción primera de un significante, y del significante más simple, el que se llama rasgo unario. Para Lacan (1962) “por esa vía, todos esos sujetos que dialogan (...) tienen que arreglárselas como pueden con esta condición, que precisamente entre ellos y lo real está el campo del significante, porque ya fue con este aparato del rasgo unario como se constituyeron como sujetos” (p.31)

Es decir, se trata de lograr que se sitúe de manera correcta con respecto a la función del padre, “de reconocer qué función asume el sujeto en el orden de las relaciones simbólicas, que cubren todo el campo de las relaciones humanas” (Lacan, 1954, p.111).

II.3.1 La forclusión del nombre del padre

Hemos desarrollado hasta ahora, el movimiento por el cual la falta de algo funda la propia significación, el orden significante, movimiento que corresponde a la neurosis. Lacan cuestiona en torno a qué entonces se sitúa el tema de la psicosis, y nos dice está en torno a la *verwerfung*. “Que en lo inconsciente hay que admitir detrás del proceso de verbalización, una *bejahung* primordial, una admisión en el sentido de lo simbólico, que puede a su vez faltar” (Lacan, 1955, p.23). A diferencia de la *verdrängung*, la represión, en la que la cadena significante sigue desplegándose y ordenándose en el Otro, lo sepa o no el sujeto; en la *verwerfung* hay en la cadena de los significantes, un significante o una letra que siempre falta a la tipografía.

Lo que falta “es el significante que significa que en el interior de éste el significante existe”, lo que venimos desarrollando como el Nombre del Padre. No hay la articulación de cierto orden significante, hay un rechazo de esa inscripción primordial que a partir de entonces faltará a ese

nivel. Se trata de un proceso “primordial de exclusión de un interior primitivo, que no es del interior del cuerpo, sino el interior de un primer cuerpo de significante” (Lacan, 1956, p.217). Ausencia que el psicótico ha de suplir.

Hay un significante primero, hipotético, desconocido que sucumbe a la represión originaria, la *ürverdrängung* de Freud según quien, su ausencia o relativo fracaso son considerados como responsables de la psicosis. Hablar de psicosis es pues remitir de manera directa a la metáfora paterna, una metáfora fundamental que abre paso a la constitución del sujeto en tanto dar entrada al campo de lo simbólico. Campo donde se inscribe el orden, la genealogía, la prohibición; de donde adviene el límite. Como Herrera (2011) lo describe:

“El tema del poema es la paternidad, intrínseco a la metáfora, pues toda paternidad involucra una sustitución metafórica, la sustitución de un significante (el deseo de la madre) por otro (El Nombre del Padre) ...Una metáfora fundamental de la que dependen todas las significaciones futuras posibles. Por ello toda significación es fálica. Si el Nombre del Padre esta expulsado, forcluído no puede haber metáfora paterna y tampoco significación fálica.” (p. 26)

En este sentido la psicosis tendrá que ver con la función simbólica “que constituye un universo en el interior del cual todo lo que es humano debe ordenarse” (Lacan, 1954, p. 41) que por la falta del significante primordial queda alterada; que de lo que se trata en la psicosis es de la falta del significante fundante, del Padre simbólico.

Estamos en relación con el tema de la falta de una falta. Una falta que acorde a Miller (1987) es necesaria porque hace posible el texto, el discurso, posible la articulación. Una falta como principio de acción de la estructura, que permite que el discurso se metaforice. La forclusión como falta de una falta, donde lo que queda fuera retorna bajo la forma de un imposible, que deja un lugar de desconocimiento y da lugar al retorno en otra dimensión del elemento excluido.

Al quedar forcluído hay acorde a Lacan (1956) algo primordial al sujeto que no entra en la cadena, un impasse de perplejidad respecto al significante, como si el sujeto reaccionara frente a ello mediante una tentativa de restitución, de compensación, al no saber responder ante su ausencia. Entonces mientras que lo que está reprimido *verdrängung* retorna articulado en síntomas

para la neurosis, lo que es sometido a *la verwerfung*, expulsado del orden simbólico, reaparece en lo real (p. 272) entendiendo lo real como lo que resiste absolutamente a la simbolización.

El término forclusión anuncia pues el tiempo más allá del cual un derecho u obligación no podrá ser ya ejercido, da cuenta de que algo no ha operado durante el proceso evolutivo y certifica por la negativa la posibilidad de que esta operación no acaecida llegue a producirse. “Es el mecanismo que asevera la inexistencia de mecanismos constitutivos y que opera en la psicosis, paralelo al de la represión en la neurosis o al de renegación en la perversión.” (Gracia, A 2001, p.78).

Para Lacan esta forclusión, destruye e imposibilita la dialéctica de la demanda. Dicha dialéctica se sustenta en el hecho de que el sujeto produce una manifestación de su deseo dirigido al Otro como sede del código, como depósito de los significantes. Por tanto hablar es hablar a otros, “la palabra en tanto hablar al otro, es hacer hablar al otro en cuanto a tal” (Lacan, 1955, p.59). Hay que reconocer que el Otro está ahí. Hay un punto de cruce, el deseo soportado por el significante que es su portador enuncia un “tu” como invocación, dirige un llamado al Otro, quien lo admite.

Así el sujeto entra en la dialéctica del deseo, pues la invocación “exige una dimensión a saber que yo haga depender mi deseo de tu ser, en el sentido de que te llamo a entrar en la vía de este deseo, cualquiera que pueda ser, de una forma incondicional” (Lacan, 1957, p.155). Por consiguiente esta llamada-entrecruzamiento con el Otro es condición necesaria para que el deseo y la demanda sean satisfechos. (Lacan, 1958, p.153)

No obstante, en caso de la psicosis, donde el lugar del Otro presenta fallas-agujeros, la interlocución, la ida y vuelta del mensaje al código (grande Otro) y del código al mensaje queda atrofiada. Aparece la angustia en tanto el psicótico no sabe que objeto a es para el deseo del Otro. “El Otro sería radicalmente Otro, la mantis religiosa de deseo voraz con la que no se vincula ningún factor común (...) Hay desconocimiento de lo que es a en la economía del deseo del hombre” (Lacan, 1963, p.352). Esa es la falla del psicótico, pues “solo se puede entrar al mundo como resto, como irreductible respecto aquello que se le impone de la marca simbólica” (ibid.)

Que el deseo se expresa y pasa por el significante. “Toda satisfacción posible del deseo humano dependerá de la conformidad entre el sistema significante en cuanto articulado en la

palabra del sujeto y el sistema significante en cuanto basado en el código, es decir en el Otro como lugar y sede del código” (Lacan, 1958,p.153). Partiendo de la idea de que cuando el sujeto habla, hay otro Otro en él como sujeto del código y que hace que el sujeto se encuentre comprometido en la dimensión de la metáfora, inserto en un discurso, en un ordenamiento de su deseo.

¿El enfermo habla? Se cuestiona Lacan (1955). Sí, lo hace, pero indica debe para ello distinguirse entre el lenguaje y la palabra, “es cierto, habla, pero habla como la muñeca perfeccionada que abre y cierra los ojos, absorbe líquido” (p.54). Es decir hay un hablar automático, pero que no está articulado por esta falla en la interlocución.

“Supongan simplemente que esta *verworfen* todo lo que, de cualquier forma, pueda corresponder en el Otro a ese nivel que llamo del Nombre del Padre, el cual encarna, especifica, particulariza (...) a saber, representar en el Otro al Otro en tanto que le da su peso a la ley. Pues bien si suponen ustedes la *verwerfung* del Nombre del Padre, a saber, que este significante está ausente, verán ustedes que los dos vínculos que he enmarcado aquí a saber la ida y vuelta del mensaje al código y del código al mensaje, resultan de esta manera destruidos e imposibles (Lacan 1958, p.158)

Imposibilidad que señala Lacan (1955) acarrea automáticamente una confusión de plano imaginario y del plano real, pero que no por ello la relación simbólica queda eliminada, porque el psicótico sigue hablando (p.27). La dimensión del Otro ya no es entonces sólo la sede del código, sino que interviene como sujeto, admitiendo un mensaje en el código, dando entrada al juego de la invocación, del Tu, como un significante de la llamada al Otro. Una invocación que apela a su soporte; pero que excluido ese significante, ese Otro en el Otro, ese Tu inicial que era el Nombre del Padre, en el psicótico resulta un mensaje suelto.

En este sentido la palabra “crea toda la riqueza de la fenomenología de la psicosis, allí vemos todos sus aspectos, descomposiciones, refracciones” (Lacan 1955, p.57). De ahí que el psicótico exhiba intentos de sustitución que se presentan a manera de voces y alucinaciones, retornos en lo real que “por el hecho de no poder participar de la autenticación del tú, se manifiesta en la dimensión pura y quebrada del significante” (Lacan, 1958, p.159).

Quebranto que para Soler (1991) incide en la estructura del lenguaje y por tanto en la regulación de los efectos del goce, explicando la aparición de estos mensajes sueltos, retornos de

lo real, como prueba de una falla en la “sustracción pulsional por el mecanismo de sustitución metafórica” dejando un agujero que negativa la existencia (p.46).

Así lo que Lacan comprende como la dimensión pura y quebrada del significante puede pensarse como un exceso de goce no regulado, no localizado o localizado de manera atípica. Lo que la neurosis dialectiza en su relación con el Otro, la psicosis “lo suelta y lo constatamos en fenómenos contrastados de mortificación y goce desenfrenados que se yuxtaponen sin dialéctica un ir y venir desorganizado de fenómenos de negativización y positivización de la vida”. (Soler,1991, p.47).

II.3.2 Inscripción de ley y dialéctica del deseo

Al final del complejo de Edipo habrá una inscripción de la ley como reprimida en el inconsciente, pero permanente, dejando como núcleo al super yo. El sujeto ha capturado, conquistado el orden significante, y como señala Lacan (1956) con ello se plantea la cuestión de saber cuál es el orden de entrada, de introducción, de instancia presente en el significante.

Dolto (1986/2013) lo puntualiza diciendo que para el psicoanálisis la castración da cuenta del proceso que se cumple en un ser humano cuando otro le significa que el cumplimiento de su deseo, con la forma que él quiera darle, está prohibido por la Ley. Y que esta significación pasa por el lenguaje, un proceso de simbolización en el que el sujeto deseante es así iniciado, por prohibición en la potencia de su deseo. Una ley que, “aunque instaurada al principio como obstáculo es la que abre paso a una nueva manera de ser frente al deseo” (p. 65). Lacan (1962) al respecto indica que el mito de Edipo significa que en el origen el deseo como deseo del padre y la ley son una sola y misma cosa.

“La relación de la ley con el deseo es tan estrecha que sólo la función de la ley traza el camino del deseo. El deseo en cuanto deseo por la madre, es idéntico a la función de la ley. Es en tanto que la prohíbe que la ley impone desearla, ya que, después de todo, la madre no es en sí el objeto más deseable. Si todo se organiza en torno al deseo de la madre, si se debe preferir que la mujer sea distinta a la madre, ¿qué significa ello, sino que un

imperativo se introduce en la estructura misma del deseo? Para decirlo todo, se desea a la orden. El mito del Edipo significa que el deseo del padre es lo que hace a ley” (p.120)

Relación del sujeto con el significante que para Lacan (1962) “debe ser la clave de lo que introduce sobre la subjetividad la doctrina freudiana” que deja suspendidas las preguntas ¿Che voi? ¿Qué quieres? ¿Qué me quiere? ¿Qué pide él a mí? (p.14). El efecto fundamental de esta identidad que conjuga el deseo del padre con la ley es el complejo de castración y deja ver cómo es que el deseo del Otro hace ley. (p. 120). En ese sentido, el Otro concierne a mi deseo en la medida de lo que me falta (...) Por eso para mí [sujeto] no solo no hay acceso a mi deseo, sino tampoco sustentación posible de mi deseo que tenga referencia a un objeto, cualquiera que sea, salvo acopándolo, anudándolo con esto, el \$ que expresa la necesaria dependencia del sujeto respecto al Otro en cuanto tal. (Lacan, 1962, p.32).

Ello significa que el sujeto tiene necesidad del Otro, como lugar del significante para que lo reconozca, “que el Otro instituirá algo designado por a [objeto causa del deseo], que es de lo que se trata en el plano de aquello que desea” (Lacan, 1962, p.33) Un objeto que deviene por la castración como falta, consecuencia del advenir del sujeto del inconsciente.

Al principio encuentran ustedes A, el Otro originario como lugar del significante, y el S, el sujeto todavía no-existente, que debe situarse como determinado por el significante. Con respecto al Otro, el sujeto que depende él se inscribe como un cociente. Está marcado por el rasgo unario del significante. No por eso, por así decir, deja al Otro hecho rodajas. Hay, en el sentido de la división, un resto, un residuo. Ese resto, ese Otro último, ese irracional, esa prueba y única garantía, a fin de cuentas de la alteridad del Otro, es el a (...) Lo que ahora está de mi lado es lo que me constituye como inconsciente, a saber, \mathbb{A} , el Otro en la medida en que yo no lo alcanzo. (Lacan, 1962, p.36)

Marca simbólica inscrita por la represión primaria, con la entrada de un significante que operó como ordenador y que deja a consecuencia un sujeto en falta y la caída de un objeto, el objeto a como lo que queda recortado del cuerpo por inscripción de la ley. El objeto a por tanto es el objeto definido como un resto irreductible a la simbolización en el lugar del Otro, de quien depende. Objeto que es el principio que hace desear, que hace al sujeto deseante de una falta (Lacan, 1964, p.358).

Su función acorde a Lacan (1964) será el de ser el soporte de la subjetivación en la relación con el Otro: Aquello en lo cual, o aquello mediante lo cual, el sujeto es requerido en primer lugar por el Otro para que se manifieste como sujeto, sujeto de pleno derecho. En este nivel, lo que el sujeto tiene que dar ya es lo que él es -en la medida en que eso que él es sólo puede entrar en el mundo como resto, como irreductible respecto a aquello que se le impone de la marca simbólica (p.355).

Se requiere del reconocimiento del Otro para que el sujeto \$ pueda acceder a su deseo. Así el sujeto surgido por identificación primera que viene del Otro y la inscripción del S1 fundamental, se topa con un vacío ante el surgimiento del S2 de la cadena, y ante esa hiancia, que es la del enigma del deseo del Otro, el sujeto deja caer el objeto. Esta operación constituye el recorrido pulsional entre él y el Otro, su construcción fantasmática $\$ \diamond a$ como respuesta ante la pregunta por el deseo. “El a dentro de la fórmula del fantasma como soporte del deseo, \$ deseo de a” (Lacan, 1962, p.113).

Es decir que la extracción del objeto a por operatoria de la castración, deja un agujero que reclamaría un supuesto saber para el sujeto. Miller (1987) señala que esta extracción es la que a su vez le da su marco a la realidad “el objeto a es un tal jirón de superficie y es su sustracción de la realidad la que la enmarca. (p. 171). El sujeto en tanto tachado es ese agujero, como falla en ser. “El campo de la realidad se sostiene en primer lugar, en que el objeto a sea extraído del mismo y, en segundo lugar, en que haya ahí un saber supuesto para el sujeto” (p.173).

Dicha operación constituye subjetivamente y afecta al cuerpo en ese movimiento; pues es un vacío necesario para que el sujeto pueda responder a ese deseo, de lo contrario, como es el caso de las psicosis, si en esa cadena no hay intervalo, puede haber retorno sobre el cuerpo mismo; si no hay movimiento de metáfora, no hay gap y ese goce que debió ser desalojado puede volverse, en un retorno. Como señala Miller (1987), la no extracción del objeto a de la escena da lugar a la emergencia de un saber-todo, de la multiplicación de esa pantalla en miradas, voces etc., como queda demostrado para el caso de la psicosis. (p. 171).

Por tanto el objeto a, es un objeto que a pesar de ser irreductible a la simbolización en el lugar del Otro, depende de él para surgir. “un resto precario y expuesto, sin duda, pues (...) yo soy para siempre el objeto cesible, el objeto de intercambio, y este objeto es el principio que me hace

deseo, que me hace deseante de una falta- falta que no es de sujeto, sino una falta hecha al goce que se sitúa en el Otro” (Lacan 1964, p.358). Es decir que el objeto a en su función se refiere a la hiancia central que separa, en el plano sexual el deseo del lugar del goce del Otro.

Goce que por entrada del significante se recorta y localiza en los bordes anatómicos del cuerpo, ligados a la pulsión. De tal manera hablar de un cuerpo que se vacía de goce es hacer referencia a la repetición, a la búsqueda por alcanzar eso que se cree perdido “que el significante comporta la pérdida de la cosa” (Soler, 2013, p.6). Así los términos de sujeto del inconsciente y objeto a se reúnen y separan, se conjugan y disocian por intermediación de un significante que oficia el corte (Nasio, 2004, p.159).

Por tanto la introducción del significante, la inscripción de la ley que instaura la dialéctica del deseo y con ello la localización del goce son elementos esenciales para poder dar cuenta de un cuerpo que se articula con el Otro, un cuerpo que se conforma por aquello que se recorta y que captura por el orden de lo simbólico.

Lo que se introduce es referencia a un pasado con todo lo que implica como tradición que se anuda a través del pacto simbólico, la deuda y la falta. “Ese es el origen del cual surge el drama existencial del deseo, con los efectos que en él se anudan a nivel del lenguaje. La estructura simbólica le permite a cada uno saber quién es, introduce un tema, el del contrato, la promesa o la alianza, que están en la base misma de la fundación de toda sociedad “(Manoni, 2004, p.46).

Drama existencial que como señala Lacan (1957) encierra el misterio paterno, el acontecimiento mítico en el que Freud reconstruyó la andadura en el inconsciente de todo hombre (p. 488) y que realiza la significación de la paternidad. Andadura que inaugura el campo discursivo, pues el acto de la palabra se da en la dimensión que llamamos metafórica.

Se trata de que el sujeto conquiste el significante,” se coloque respecto a él en una relación de implicación que lo afecte en su ser, lo cual culmina en la formación de lo que llamamos super yo...que plantea la cuestión de saber cuál es el orden de entrada” (Lacan, 1956, p. 271). Orden indispensable para que el sujeto funcione no solo para vérselas con su medio natural, sino también con su universo significativo y del juego que hace con ellos.

Para Lacan será necesario entonces considerar un triángulo, un sistema de relaciones, que nos coloca en busca del sujeto en tanto que se pueda contar a sí mismo, ubicarlo en el inconsciente con lo que inicia un juego de significantes donde metáfora y metonimia se vuelven el principio de la dinámica del inconsciente.

La metonimia entendida como la conexión palabra a palabra como la primera vertiente del campo del significante y la metáfora como esa conjunción de dos significantes donde hay un juego de una palabra por otra; donde un significante toma el lugar de otro en la cadena, mientras que el que está oculto sigue presente por su relación metonímica con ella. (Lacan 1957, p.487). De la metáfora surgirá un tejido continuo de unas palabras por otras, la chispa creadora -dice Herrera (2011)- donde “el sentido se produce en el sinsentido” donde se vela la verdad sobre el deseo.

Es por función de esta metáfora que se despliega una sustitución de la naturaleza a la cultura, del deseo de la madre por el Nombre del Padre, donde hay una mediación por el lenguaje. “Un lenguaje que permite apalabrar el deseo, una metáfora que permite pues el advenimiento del sujeto del inconsciente que impide la debacle subjetiva” (Herrera, 2011, p.36). El mundo humano se organizará entonces por la introducción del significante, el Complejo de Edipo, de donde adviene el sujeto del inconsciente, el que se ubica en la palabra.

De tal manera, dice Lacan (1958) al Nombre del Padre hay que tenerlo, pero también hay que servirse de él, como ordenador, como fundamento de la ley. El sujeto y todo lo que de él advenga dependerá de los significantes que se colocan en el grande Otro y lo que ocurra en ese juego. De esta manera el complejo de Edipo tendrá una función normativa, no simplemente en la estructura moral del sujeto, sino en sus relaciones, en la asunción de su sexo, en la regulación de su goce, en el lugar en el que se cuenta en la cadena.

Capítulo III. El cuerpo en psicoanálisis

III.1 La pulsión y erogenidad del cuerpo

La noción de cuerpo en Freud se fue desplegando a la par de sus teorías desde un cuerpo biológico funcionando con cantidades y estímulos, a un cuerpo ligado a la representación. Reconocemos que los fenómenos físicos tienen extensión y determinación, pasan por el cuerpo; pero los fenómenos psíquicos carecen de extensión como tal, no se pueden situar en el espacio; su lugar corresponde a representaciones y asociaciones.

De esta manera el cuerpo puede ser tomado en tanto ese lugar en donde lo interno y externo, órganos y estímulos, sensación y representación se entrecruzan y toman lugar. Donde se instalan sensaciones, registros, trazos que irán conformando parte del mundo de lo psíquico.

Para Freud se trata de un cuerpo pulsional, parcial según sus zonas erógenas e investimentos libidinales. Por tanto el cuerpo no está dado de entrada sino que se va conformando por diversos apuntalamientos, por diferenciaciones entre lo interno-externo, yo-no yo, placer-displacer. Es un cuerpo que se va construyendo a partir del narcisismo, un cuerpo sede, fuente de los procesos psíquicos.

Para ello partimos de la pulsión (*trieb*). Un concepto que implica un deslinde de lo meramente orgánico y lo anímico, como una fuerza constante para lo psíquico que deviene del interior del organismo. En *El Proyecto* (1885/1950) Freud desarrolla cómo estímulos internos se abren camino al mundo psi. Inicia pensando un modelo de aparato psíquico basado en la hipótesis económica de la cantidad, donde hay energía que se transmite por redes neuronales y el carácter esencial gira en torno a la capacidad para transmitirla o retenerla.

Los estímulos endógenos son de naturaleza intercelular, se generan de manera continua y sólo periódicamente devienen estímulos psíquicos. El núcleo Ψ está en conexión con aquellas vías por las que ascienden cantidades de excitación endógenas...así Ψ está expuesto sin protección a las Q y en esto reside el resorte pulsional del mecanismo psíquico. (Freud, 1885/1950p. 360)

Hacia 1915 esta noción de estímulos endógenos cobra una nueva forma, pasando de un modelo basado en la cantidad y funcionamiento a uno guiado por la cuestión de la cualidad de estos a la conciencia. Estímulos que vienen del interior y que al sobrepasar ciertas resistencias devienen estímulos para lo psíquico. Así el cuerpo se vuelve necesario para registrar las percepciones, dar cuenta de ellas y por tanto será útil para conocer y dar cuenta de los objetos no sólo en su percepción sino de su resto como sensación. Así la *trieb*, viene dada desde el orden de lo somático.

Si ahora, desde el aspecto biológico, pasamos a la consideración de la vida anímica, la pulsión nos aparece como concepto fronterizo entre lo anímico y somático, como un representante (*repräsentant*) psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal (Freud, 1915, p. 117).

De modo que lo que la representación permite es que un estímulo que se vuelve experiencia para el sujeto se construya de manera subjetiva, siendo el fundamento del apetecer, el juicio y la capacidad de dar cuenta de algo “Todo juicio, todo recuerdo, toda expectación, toda conclusión, toda convicción u opinión, toda duda, es un fenómeno psíquico...Nada puede ser juzgado, apetecido, nada esperado temido, si no es representado” (Brentano, 1935, p 65)

Por lo tanto, al principio, el aparato psíquico y el cuerpo son pensados desde la representación, ya que acorde a Freud (1915) “Una pulsión nunca puede pasar a ser objeto de la conciencia; sólo puede serlo la representación que es su representante. Ahora bien, tampoco en el interior de lo inconsciente puede estar representada si no es por la representación...” (p. 108). Es decir que sobre el cuerpo y la pulsión solamente se puede acceder a través de lo que del estímulo queda como registro. De este modo “la agencia representante psíquica permitirá el deslinde de lo anímico respecto de lo corporal” (p.108).

Ello marca la pauta para hablar de un aparato psíquico que funciona a partir de representaciones de diversas impresiones (visuales, auditivas, táctiles...) ligadas unas a otras. Así el cuerpo de inicio será el medio a través del cual se tomará noticia del objeto como estímulo. Algo del objeto será representado, y del resto que es su cualidad (agrado-desagrado), se dará lugar a la representación-objeto.

De esta forma el cuerpo se presenta como receptáculo y resonancia a través del cual se registra a los objetos, como resto, como un complejo asociativo de una diversidad de impresiones. Quiere decir que de la pulsión solo nos queda la representación que es su representante (*triebrepräsentanz*) que de ella no podemos saber nada directamente, sino a partir de ese conjunto de asociaciones sonoras, táctiles, visuales ligadas a lo placentero o displacentero que han sido investidas con un monto de energía psíquica (Freud, 1915, p. 109).

Así, como señalan Galindo, C y Jiménez, J (2009) la *vorstellung repräsentanz* (representación) es lo que va a dar contenido al psiquismo como inscripción que permite ligar al afecto, como la escritura fundamental que permite aprehender la realidad: tanto en relación con el entorno como con el propio cuerpo. “Realidad que deja al descubierto la dificultad de ser captada y lo incognoscible que puede resultar, siendo la representación una forma de establecer su registro al representarla, ordenarla y asumirla” (p.66). Por tanto representar a un objeto sería aludir a la dimensión de un retorno en tiempo presente, traer frente aquello que alguna vez, en otro tiempo se había venido a inscribir.

Pues no hay que olvidar como señala Lacan (1955) que la trampa, en el que no hay que caer, es creer que los objetos, las cosas, son el significado.

El significado es algo muy distinto, remite siempre a la significación vale decir a otra significación. El sistema del lenguaje, cualquiera que sea el punto en que lo tomen, jamás culmina en un índice directamente dirigido hacia un punto de la realidad, la realidad toda esta cubierta por el conjunto de la red de lenguaje. (p. 51)

En consecuencia podemos reconocer que ligar al cuerpo al concepto de representación es aludir a lo que anteriormente mencionábamos como el proceso de dar sentido a la experiencia vivida por el sujeto a través de la inscripción significante. Que si algo de la realidad se puede volver aprehensible, será en la medida en que lo pulsional a su vez quede atrapado por el lenguaje.

Llevar lo que es de naturaleza somática a mundo simbólico. Que de lo que del estímulo quede como resto, de lo que se llega a conocer de objeto se accede por lo que puede apalabrarse, ligado al significante. Lacan (1955) sobre ello indica que es justamente el propio cuerpo de donde el discurso, el campo simbólico toma su material.

“Ya que se trata del discurso, del discurso impreso en el alienado, es manifiesto entonces que estamos en el orden del simbólico. Ahora ¿cuál es el material mismo de ese discurso? ¿A qué nivel se despliega el sentido traducido por Freud? ¿De dónde se toman prestados los elementos de nominación de ese discurso? De manera general, el material, es el propio cuerpo (p.22).

De esta manera lo que se representa esta en relación con el significante y la cualidad del estímulo registrado (placer-displacer) y es justo esta introducción de lo simbólico y el registro de lo placentero y displacentero lo que coloca al cuerpo en un nivel más allá de lo animal. Deja de estar solo a nivel de percepción para trazar un anclaje – en tanto representante psíquico de los estímulos- con lo anímico.

Lacan (1955) al respecto señala que “la relación con el propio cuerpo caracteriza en el hombre el campo, a fin de cuentas reducido, pero verdaderamente irreductible de lo imaginario. Si algo corresponde en el hombre a la función imaginaria tal como opera ella en el animal, es todo lo que lo relaciona de modo electivo, pero siempre muy difícil de asir, con la forma general de su cuerpo, donde tal o cual punto es llamado zona erógena.” (p.22)

En *Tres Ensayos Sobre Teoría Sexual* (1905) Freud indica que lo que distingue a unas pulsiones de otras es la relación con sus fuentes somáticas y sus metas. Entendiendo que la fuente de la pulsión es un proceso de excitación en el interior de un órgano y su meta inmediata consiste en cancelar ese estímulo de órgano, distingue que una de esas excitaciones de órgano puede ser de índole sexual “y al órgano afectado se le llama zona erógena (...) el órgano cuya función adquiere carácter sexual.” (p.153).

Por tanto la tendencia a la repetición asociada a la vivencia de placer-satisfacción nos lleva a entender el cuerpo en relación con la sexualidad y con ciertas zonas que se recortan por su erogenidad. Como Lacan (1964) puntualiza, “la pulsión, justamente, es el montaje a través del cual la sexualidad participa en la vida psíquica” (p.183) una sexualidad que se manifiesta en pulsiones parciales. Y señala esta obra de Freud permitió comprender a la sexualidad de una manera distinta “a saber que todos se enfrentan sólo con la sexualidad que pasa por las redes de la constitución subjetiva, las redes del significante. La sexualidad sólo se realiza mediante la operación de las

pulsiones en la medida en que son pulsiones parciales, parciales respecto de la finalidad biológica de la sexualidad” (p.184)

De ello resulta un cuerpo parcializado, fragmentado por el recorrido que hace la pulsión en su transitar hacia la satisfacción. Que si bien la meta sexual “normal” como tal tendría a los genitales, aparecen <perversiones> en las que otras partes brindan placer, por ejemplo, la mucosa labial o el ano, lo que Freud llama <transgresiones anatómicas> (Freud, 1905, p.136). En estas hay una sobreestimación sexual sobre ciertas partes en las que de alguna manera se transfiere cierta significatividad elevando entonces a otras partes del cuerpo a la condición de meta sexual por sí misma:

La estima psíquica de que se hace partícipe al objeto sexual como meta deseada de la pulsión sexual sólo en los casos más raros se circunscribe a sus genitales. Más bien abarca todo su cuerpo y tiende a incluir todas las sensaciones que parten del objeto sexual... esta sobrestimación sexual es lo que apenas tolera la restricción de la meta sexual a la unión de los genitales propiamente dichos y contribuye a elevar quehaceres relativos a otras partes del cuerpo a la condición de metas sexuales. (Freud, 1905, p.137)

La erotización del cuerpo es relativa a los lugares donde incide la excitación sexual cuando ciertos lugares de el “elevan el reclamo por así decir, de ser considerados y tratados ellos mismos como genitales” (Freud, 1905, p.139) donde a cada alteración de la erogenidad en el interior de los órganos le corresponde una alteración paralela de la investidura libidinal dentro del yo.

Tanto los labios, la boca, el orificio anal, el ojo (en el placer de ver y de exhibirse) la piel (donde tacto y mirada cobran importancia) y su reclamo por ser considerados erógenos, vienen a poner en relieve los caminos de la pulsión y el papel del cuerpo en tanto lugar de apuntalamiento; ya no de manera azarosa sino demarcando ciertos lugares que recobran su interés y pasarán a configurarse como puntos de anudamiento entre lo psíquico y lo corporal.

Lugares que desde Lacan (1964) podrían ser designados con el término de aparejos, entendidos como “aquello con lo que los cuerpos pueden aparejarse en lo que toca a la sexualidad, que ha de distinguirse de aquello con lo cual los cuerpos pueden aparearse” (p.184). Estas zonas

poseen un valor erógeno muy grande por su posición para proporcionar un sostén de la sexualidad, siendo sectores de la piel o de mucosa en el que estimulaciones de cierta clase provocan una sensación placentera de determinada cualidad, lo que produce satisfacción y genera la necesidad de repetición. De manera que estos aparejos finalmente permiten “la integración de la sexualidad a la dialéctica del deseo” (p.184)

Habrán por tanto pulsiones yoicas y sexuales, siendo estas últimas las que aspiran al <placer de órgano> (Freud, 1915, p. 121) y que en un primer momento se apuntalan en las pulsiones de conservación, de las que sólo poco a poco se desasen. Las primeras vivencias de satisfacción autoeróticas son vivenciadas a remolque de funciones vitales. Esas funciones de autoconservación son las pulsiones del yo y remiten a las necesidades mayores. Freud (1905) nos lleva a tomar como ejemplo el chupeteo como esa acción repetida donde la boca se configura como objeto sexual, y más allá de la nutrición tiene un registro particular.

Esta puntualización de Freud será indispensable para comprender sus trabajos subsecuentes donde comprenderá al cuerpo en su relación con estas pulsiones yoicas y el vínculo con la persona que asegura esas experiencias de satisfacción y cuidado en el niño. Como Dolto señala (1986/2013) será sobre estas relaciones repetitivas que acompañan a las funciones básicas y sus cuidados (respiración, alimentación y satisfacción de deseos parciales olfativos, táctiles, visuales y auditivos) en las que de alguna manera van construyendo la relación madre-hijo, de psiquismo a psiquismo que el narcisismo echa sus raíces.

De tal suerte ciertos funcionamientos corporales son elegidos por la repetición de las sensaciones que procuran y sirven de centro al narcisismo primario, pues es donde el niño reconoce la tensión-privación, donde necesidad y deseo empiezan a entretenerse y comienzan a ser lugar de lo prometido, esperado, satisfecho o no (Dolto, 1986, p.56). Que la crianza va más allá de la atención de una necesidad, está del lado de los cuidados, en el orden del amor. Se trata de una parte del cuerpo que es convocada a la satisfacción y que por ello se vincula al deseo y los vínculos con otros importantes en la vida.

Ese lugar de la búsqueda ya no solo del sostén de lo substancial “sostén del vivir para el cuerpo, o sea de la necesidad, sino también sutil, búsqueda de corazón a corazón, del otro sí mismo

en el amor, es decir, el deseo...Este lugar situado es la zona erógena” (Dolto 1986/2013, p.56-57). Lugar que se da por la introducción del orden lingüístico, un puente de comunicación interhumana, pues “solo por la palabra deseos pretéritos han podido organizarse en una imagen del cuerpo, sólo por la palabra recuerdos pasados han podido afectar zonas del esquema corporal, convertidas por este hecho en zonas erógenas” (p.36).

De tal manera el armado del cuerpo viene de una relación con otro, no solo a la satisfacción de sus necesidades, sino atendiendo una labor humanizante. El otro, cuidador, aporta significados, dando lugar a un cuerpo erógeno y constituyendo una imagen corporal. Un cuerpo ligado a las experiencias de placer y satisfacción, sobre el que “se inscriben las experiencias relacionales de necesidad y deseo, valorizantes o desvalorizantes, es decir narcisizantes o no”. (Dolto, 1986/2013 p.33).

El cuerpo comienza entonces a recortarse, localizarse de acuerdo con zonas que estén ligadas a la sensación de placer y que remitan a un registro que por tanto invita a la repetición de una experiencia registrada como satisfactoria. En este sentido Freud distingue entre estímulo <fuerza que opera de un solo golpe> que viene del exterior y pulsión <que siempre actúa con una fuerza constante> que viene del interior (Freud, 1915, p. 110).

El estímulo pulsional no actúa como fuerza de choque momentánea, sino que se mantiene y no puede haber huida de él, pues al ser de naturaleza somática, no se puede huir del propio cuerpo “conserva su carácter de esfuerzo (*Drang*)” lo que la hace constante. Que no basta con una vez – porque está enlazado al placer – y que a diferencia de los demás seres vivos hay una necesidad de repetir, como registro, teniendo como meta la satisfacción.

En este sentido Lacan (1964) invita a pensar la pulsión “bajo el acápite de la *kontante Kraft*, que la sostiene como tensión estacionaria” (p.188) que la pulsión tendrá como indicaba Freud un *drang*, siempre a su ritmo, en movimiento constante como un *Reiz* interno, un estímulo del interior. Una *quelle* o fuente que es la zona erógena de la pulsión, en tanto superficie de borde y una meta *ziel* como satisfacción. No obstante Lacan señala que esta búsqueda del objeto de la satisfacción es uno de los imposibles del camino a la satisfacción ya que “ningún objeto de ningún *Not*, necesidad puede satisfacer la pulsión (...) En la pulsión, sea cual fuere, el objeto es indiferente”

(p.175) es algo que deber ser contorneado, pues el objeto primero es un objeto ya perdido y que busca ser reencontrado.

De ahí que la meta sea entienda ahora como un circuito, como el camino [aim] el trayecto que recorre la pulsión y como [goal] un punto que marca en su recorrido. Es decir que justamente porque la pulsión es parcial su meta no es otra que ese regreso. Donde en el contorneo, el objeto que cerrará la pulsión será el objeto a minúscula, “ese objeto que de hecho, no es otra cosa que la presencia de un hueco, de un vacío, que según Freud cualquier objeto puede ocupar, y cuya instancia solo conocemos en la forma de objeto perdido” (Lacan, 1964, p.187) El objeto como ausencia.

En consecuencia, para Lacan (1964) la pulsión es un montaje que está en relación con la estructura de hiancia característica del inconsciente.

“Articulé el inconsciente como algo que se sitúa en las hiancias que la distribución de las investiduras significantes instaura en el sujeto, figuradas en el algoritmo como el rombo \diamond que coloco en el centro de toda relación del inconsciente entre la realidad y el sujeto. Pues bien, la pulsión desempeña su papel en el funcionamiento del inconsciente debido a que algo en el aparejo del cuerpo está estructurado de la misma manera, debido a la unidad topológica de las hiancias en cuestión (p.188).

En dicha hiancia coloca en un extremo lo reprimido primordial que permite el andamiaje significativo, del otro extremo el deseo. En el intervalo esta la sexualidad manifestada en pulsiones parciales. Por tanto la pulsión pone de manifiesto una dialéctica, pues de entrada la pulsión como tensión es para Lacan como un sujeto acéfalo (p.188) hasta que gracias a la introducción del otro, aparece su estructura.

Pulsión y su entrecruzamiento con el deseo, cuando es dirigido a un tercero. “El sujeto se dará cuenta que su deseo no es más que un vano rodeo para pescar, engarzar el goce de otro -en la medida en la que al intervenir el otro, el sujeto se dará cuenta de que hay un goce más allá del principio del placer” (Lacan, 1964, p.190). Que el camino de la pulsión será por tanto la única forma de transgresión permitida al sujeto con respecto al principio del placer.

De ahí que el camino a la satisfacción encierra el misterio de la pulsión en tanto puede alcanzarla sin alcanzar su meta. “La pulsión puede satisfacerse sin haber alcanzado aquello que, desde el punto de vista de una totalización biológica de la función, satisface supuestamente su fin reproductivo, precisamente porque es pulsión parcial, y porque su meta no es otra que ese regreso en forma de circuito” (Lacan, 1964, p.186).

En este sentido la concatenación de una pulsión parcial y otra no será producto de un proceso de maduración, sino “producto de la intervención de algo que no pertenece al campo de la pulsión, la inversión de la demanda del Otro (Lacan, 1964, p.187) Finalmente la pulsión cobra su estructura por la introducción de un tercero.

En esta pulsión como montaje será necesario entender al sujeto mismo como un aparejo. “Este aparejo tiene lagunas, y en esas lagunas el sujeto instauro la función de cierto objeto como objeto perdido. Es el estatus del objeto a en tanto está presente en la pulsión” (Lacan, 1964, p.192). Es decir que el sujeto está “agujerado” debido a sus relaciones con el significante.

Soler (2013) sostiene que el sujeto existe en la palabra. Que de él se habla incluso antes de que éste pueda hablar, existe antes de nacer, antes de tener cuerpo y permanece en la palabra, después de la muerte. “La duración del sujeto, al estar sostenido por el significante, excede pues la temporalidad del cuerpo...que el significante soporta parte del ser independientemente del cuerpo. (p.3)

Por tanto, el cuerpo, para surgir como tal, tendrá también que estar atravesado por el significante, “el cuerpo entonces se presenta a recibir la marca significativa, a ser un lugar de inscripción a partir del cual podrá ser contado como tal” (Soler, 2013, p. 3) Un cuerpo que quede -en palabras de Soler- mortificado, es decir que exista por la palabra más allá de si está vivo o muerto en su biología. Así lo viviente no entra en el significante sino a sus expensas. Que pueda ser un cuerpo hablado, definido por la materialidad de las palabras; de las marcas que lo definen.

Lacan (1964) indica que finalmente la pulsión no pertenece más al orden de lo orgánico pues en lo referente a la instancia de la sexualidad, de las pulsiones parciales que dominan la economía del intervalo del inconsciente los sujetos se enfrentan sólo con aquello que pasa por las redes del significante. Por tanto, nos vemos llevados a entender el cuerpo desde su ligazón con el

psiquismo en tanto un cuerpo hablado, el cuerpo que se introduce en la dialéctica del deseo. El cuerpo de un sujeto alienado al significante, capturado en su relación con el Otro.

III. 2 Yo corporal

III.2.1 El yo y la lógica de la identificación

Partimos con Freud (1914) que el yo (*das Ich*) no está presente desde el comienzo sino que tiene que ser desarrollado (p.74) Que algo adviene como nuevo en cierto tiempo lógico de la vida anímica y merced a ciertas operaciones psíquicas. Al cuerpo como lugares específicos, recortados del mismo que responden a la lógica pulsional de la satisfacción, se agregará el yo-cuerpo que se nombra como uno y que responde a la lógica de la identificación.

En un primer momento, el yo para Freud surge a causa del sistema P de percepción, ligado a la conciencia, como la superficie del aparato anímico. Solamente aquello que se ha ligado a lo que denomina representaciones palabra será susceptible de conciencia. “¿Cómo algo deviene preconsciente? Y la respuesta sería <por conexión con las correspondientes representaciones palabra>. Estas representaciones palabra son restos mnémicos; una vez fueron percepciones y, como todos los restos mnémicos, pueden devenir de nuevo concientes” (Freud, 1923, p. 22). E indica que justamente gracias a ellas “los procesos internos de pensamiento son convertidos en percepciones” (p.24)

En este sentido para Freud (1923) el vínculo que la percepción externa tiene con el yo es evidente en tanto apunta a un sistema sensorial, no obstante cuando se trata de los estímulos internos, considera su mejor forma de abordarlos es bajo la serie placer-displacer; de modo que “sensaciones y sentimientos solo devendrán concientes si alcanzan el sistema P”. Así el yo sería “la esencia que parte del sistema P y que es primero pcc y ello” (p. 24)

El yo se encuentra bajo la particular influencia de la percepción y puede decirse entonces que las percepciones tienen para él la misma significatividad y valor que las pulsiones para el ello. De tal manera que el yo no envuelve al ello por completo sino solo en la extensión que el sistema P marca como superficie, así no queda tajantemente separado de él, sino que confluye con él. “Un individuo (*individuum*) es ahora para nosotros un ello psíquico, no conocido (discernido) e

inconsciente, sobre el cual como una superficie se asienta el yo, desarrollado desde el sistema P como si fuera su núcleo” (Freud, 1923, p.25)

Por tanto, el yo tiene su inicio como aquella parte del ello que se ve alterada por la influencia directa del mundo exterior, haciendo valer sobre el ello su influjo y propósitos, tratando de reemplazar el principio de realidad, sobre el de placer que lo rige. “Para el yo la percepción cumple el papel que en el ello corresponde el de la pulsión. El yo es el representante [*repräsentieren*] de lo que puede llamarse razón y prudencia, por oposición al ello que contiene las pasiones” (Freud, 1923, p.27)

Además del influjo de la percepción en la conformación del yo, Freud (1923) nos indica que hay otro factor que ejerce una acción eficaz sobre la génesis del yo, y es el propio cuerpo, sobre todo su superficie de donde pueden partir simultáneamente percepciones internas y externas. Puede ser visto como un objeto otro y a la vez proporcionando estímulos internos. De tal suerte que” el yo es una <esencia-cuerpo> no sólo una esencia-superficie, sino, él mismo, la proyección de una superficie.” (Freud, 1923, p. 27)

Es decir que el yo se va construyendo desde el cuerpo en tanto superficie que da cuenta de ciertas sensaciones. Inicialmente un yo-cuerpo que parte del sistema P de percepción, del cual se deja registro a través de representaciones de las investiduras que se hacen del objeto, de lo que de él se toma y deja una huella. “Es como si de este modo nos fuera de-mostrado lo que antes dijimos del yo conciente, que es sobre todo un yo cuerpo” (Freud, 1923, p.29)

No obstante Freud (1923) indica que si el yo fuera solamente la parte del ello modificada por el influjo del sistema de percepción “el subrogado del mundo exterior en lo anímico” (p.30) se estaría dejando todo en un estado simplista. A este yo-cuerpo se le debe agregar algo más. “suponer la existencia de un grado en el interior del yo, una diferenciación que ha de llamarse ideal del yo o super yo” y que le va dando al yo su carácter.

Para ello se debe incluir lo que se sabe de la investidura del objeto y con ello la identificación. Estas investiduras de objeto parten del ello, que siente las aspiraciones eróticas como necesidades, el yo todavía endeble al inicio, recibe noticia de las investiduras de objeto y le da su consentimiento o busca defenderse de ellas mediante la represión. Entonces si un objeto es resignado, a cambio sobreviene una alteración del yo.

Por este movimiento de sedimentación de las investiduras de objeto resignadas se forma el carácter del yo, en buena parte por identificaciones que toman el relevo de investiduras del ello; es decir “contiene la historia de las elecciones de objeto” (Freud, 1923, p.31).

Tenemos que hay una trasposición inicial de una elección erótica de objeto en una alteración del yo, un camino que le permite dominar al ello, haciendo un pase de libido de objeto a libido narcisista. Hay una desexualización y por tanto una suerte de sublimación (Freud, 1923, p.32). Hay un yo que tramita las primeras (y posteriores) investiduras de objeto del ello acogiendo su libido, produciendo una alteración en él por las identificaciones producidas gracias a esta trasposición de libido erótica en narcisista-yoica.

Al apoderarse así de la libido, el yo asciende a posición de único objeto de amor. Sí mismo al que Freud (1923) alude con el nombre de *Selbst* (p.56). Por tanto, en un inicio,

Toda la libido está acumulada en el ello, en tanto el yo está aún en proceso de formación, está endeble. El ello envía una parte de esta libido a investiduras eróticas de objeto, luego de lo cual el yo fortalecido procura apoderarse de esta libido de objeto e imponerse al ello como objeto de amor. Por lo tanto el narcisismo del yo es un narcisismo secundario, sustraído de los objetos. (p.47)

Por efecto de esta trasposición el yo será ahora el reservorio de libido. A ello se le llamará narcisismo primario y durará hasta que el yo a su vez, comience a invertir con libido representaciones de objeto, a trasponer libido narcisista en libido de objeto. Durante toda la vida el yo seguirá siendo el gran reservorio desde el cual investiduras libidinales son enviadas a los objetos y al interior del cual se vuelven a retirar.

Si decimos por tanto que el yo se forma de la libido que proviene del ello en su camino por invertir objetos y al apoderarse -por así decir- de ella y ascender a calidad de objeto en sí mismo, habrá que desglosar ese momento al que podemos llamar autoerótico. Siendo el narcisismo (*narzissismus o narzissmus*) un estado en su historia evolutiva en el camino que va del autoerotismo al amor de objeto. “A esa fase temprana del desarrollo del yo se le llama narcisismo y es durante la cual las pulsiones sexuales se satisfacen de manera autoerótica” (Freud, 1915, p.126). El yo se encuentra al comienzo de la vida misma investido por pulsiones y es en parte capaz de satisfacerlas en sí mismo, así al inicio el mundo exterior no aparece con interés, por tanto,

en ese primer momento el yo-sujeto coincide con lo placentero y el mundo exterior con lo indiferente –y eventualmente lo displacentero-.

El amar aparecerá entonces como la relación del yo con sus fuentes de placer y en este momento sólo se ama a sí mismo. En este punto tenemos la primera diferenciación yo no-yo en tanto el yo sujeto es pasivo ante los estímulos del medio y activo respecto a sus pulsiones, que a los primeros puede acallarlos con sus movimientos motrices, pero nada puede hacer respecto a ellas.

Ese estado narcisista primordial sigue su desarrollo gracias a ciertas <perturbaciones> en ese momento en que el individuo es desvalido y debe ser cuidado dependiendo de otro, haciendo que sus urgentes necesidades fueran satisfechas desde afuera. Entonces las pulsiones libidinosas autoeróticas irán conformando la mudanza de un yo-realidad a un yo-placer.

Con esta introducción del amar y el placer se hará una muda del yo realidad inicial que ha distinguido el adentro y afuera por un yo-placer en el que las figuras de los primeros cuidadores representan un elemento clave para la satisfacción. Son esas funciones de crianza lo que hace que esos cuidadores sean ascendidos al lugar de objetos sexuales, el objeto es aportado desde fuera.

El niño elige sus objetos sexuales tomándolos de sus vivencias de satisfacción. Las primeras satisfacciones sexuales autoeróticas son vivenciadas a remolque de funciones vitales. Las pulsiones sexuales se apuntalan al principio en la satisfacción de las pulsiones yoicas...las personas encargadas de la nutrición, el cuidado y la protección del niño devienen los primeros objetos sexuales: son sobre todo la madre o su sustituto...a lo que llamamos apuntalamiento (*anlehnungstypus*)” (Freud,1914, p.84)

Así en una época tempranísima se desarrolla una investidura de objeto hacia la madre, que tiene su punto de arranque en el pecho materno “muestra el ejemplo arquetípico de una elección de objeto según el tipo de apuntalamiento anaclítico” (Freud, 1923, p.33).

Que el tipo anaclítico, de apuntalar da cuenta del cómo las primeras experiencias de satisfacción autoeróticas se dan a partir de otras funciones que sirven a la autoconservación, en donde la madre o el cuidador al perfilarse como uno de los objetos originarios, asciende al lugar

de objeto sexual, primera identificación; primer soporte en la conformación yoica., que marcarán la pauta en los futuros modos de elección de objeto.

Así el amor es originalmente narcisista y pasa después a los objetos que se incorporaron al yo ampliado donde placer y displacer significan relaciones con él (Freud, 1914, p.131), mientras que el odio brota de esa repulsa original del mundo exterior, en relación con las pulsiones de conservación del yo, por defenderse de lo displacentero. A lo largo de este período el niño aprende a amar a otras personas que remedian su desvalimiento y satisfacen sus necesidades. Nos desplazamos de la lógica de la pulsión a la lógica del amor.

Lógica del amor donde se necesita de otro que lo atienda, reconozca. Cuidados que facilitan en el pequeño la integración de las experiencias placenteras-displacenteras en su relación con el mundo exterior. Anzieu (1981) sostiene que este momento narcisista de la relación madre-hijos se funda en la palabra donde el primer llamado viene del grito emitido al momento del nacimiento. Grito-voz del recién nacido, signo decisivo de su existencia y aparición fuera del cuerpo materno, que, aunque él no posee conciencia de lo que emite, para la madre es un momento determinante “orgánico al principio, aprendido rápidamente en cuanto a su provocación de la respuesta materna, en pocas semanas se convierte en signo, signo de deseo, de necesidad, de desamparo” (p. 99).

Se inaugura una introducción de lo vocal, donde conforme se avanza en el desarrollo constituye un modo relacional; que la voz llena la distancia entre ambos sirviendo para transmitir a distancia la expresión de su deseo. “El niño accede a la palabra (*parole*) a través de la dialéctica del deseo que dirige a la madre y del deseo en el cual ésta lo tiene” (Anzieu, 1981, p.101) de tal suerte que las investiduras recíprocas de uno y otro convierten al cuerpo del niño en un objeto cuyo goce comparten.

Cuerpo que será bañado por la palabra y penetrado por la voz de la madre, luego por la de quienes le rodean, conduciendo de a poco por el camino de la vía simbólica y la dialéctica del yo/otro: “El baño verbal (...) recrea la situación de un nacimiento imaginario donde la palabra se desliza por todo el cuerpo y comienza a erotizarlo, a envolverlo.” (Anzieu,1981, p.104).

Así la madre al interpretar lo que sucede en el organismo del bebé, con su palabra se presta como “elemento de construcción del yo, concretamente de sus sensaciones corporales”

(Weissberg, 2007, p.18), de esta manera le otorga un doble cuerpo, por un lado le da un cuerpo biológico, un organismo que ha parido por su propio cuerpo y otro psíquico, posibilitado para recibir sensaciones, al ir moldeando, con su discurso, lo que parece acontecer en él.

Acorde a Anzieu (1981) esto corresponde a una relación entre el cuerpo fundamental del niño y un cuerpo emocional de la madre, donde la puesta en marcha de la funcionalidad orgánica del primero convoca a una labor de simbolización por parte de ella “El trabajo psíquico que de las manifestaciones orgánicas del niño, haga la madre, funge como un <yo anticipado> que libidina, lo marca eróticamente y lo pone a funcionar (p.20)”.

Dentro de esta lógica es que deviene una sobreestimación que gobierna el vínculo afectivo de esos cuidadores hacia el bebé; con lo que prevalece una tendencia a atribuir al niño toda clase de perfecciones y encubrir sus defectos; de suspender todas las conquistas culturales que como adultos debieron hacer y con ello renunciar a ese narcisismo primario. “Enfermedad, muerte, renuncia al goce, restricción de voluntad propia no han de tener vigencia para el niño, las leyes de la naturaleza y de la sociedad han de cesar ante él...His Majesty The Baby” (Freud, 1914, p.87-88) de quien se espera venga cumplir pues los sueños, los irrealizados deseos de sus padres. Nos colocamos así en un primer momento en donde su majestad el bebé lo es todo y se le da todo, narcisismo primario que sienta las bases de un yo en formación.

Se trata de un vínculo dual, narcisista, de naturaleza preedípica, en el cual lo que está en juego es la posibilidad de obtener un primario sentimiento de sí. No obstante, ese lugar viene dado bajo la premisa de cumplir el deseo de los padres, eso que ellos esperan, erigiendo así la formación de un ideal, por el cual posteriormente medirán su yo actual. Así en un primer orden hay una aspiración del yo a ser en todo como otro, colocado para sí en el lugar de modelo o ideal. En dicho vínculo de ser el yo obtiene para sí el lugar de sujeto, en tanto logre identificarse con tal modelo. Una convicción acerca de la propia existencia en tanto se logre consumir dicha identificación.

En 1923, Freud habla de este fenómeno de la identificación y señala es la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona (p.99) y que sobre estas identificaciones es que cada individuo edifica su ideal del yo. Esa parte del yo que se conforma de todas las restricciones a las que debe obedecer poniendo en juego el tema de la prohibición y que deviene

con el Complejo de Castración, a partir de una serie de identificaciones parentales, que logran alterar al yo de tal forma que da lugar y contenido a dicha instancia del ideal del yo.

En este sentido, señala que los efectos de las primeras identificaciones, las producidas a la edad más temprana, serán universales y duraderos, lo que conduce a la génesis del ideal del yo, pues “traes este se esconde la identificación primera, y de mayor valencia, del individuo: la identificación con el padre de la prehistoria personal” (Freud, 1923, p.33). Que entonces tras ese primer momento donde ambos vínculos (anaclítico respecto a la madre y el padre como obstáculo de los deseos) marchan un tiempo uno junto al otro, por un refuerzo de los deseos sexuales hacia la madre y la percepción acrecentada del padre como obstáculo, nace el Complejo de Edipo.

Con la demolición del complejo de Edipo tiene que ser resignada la investidura de objeto de la madre. Puede tener diversos reemplazos; o bien una identificación con la madre, o un refuerzo de la identificación-padre.

Así, como resultado más universal de la fase sexual gobernada por el Complejo de Edipo, se puede suponer una sedimentación en el yo, que consiste en el establecimiento de estas dos identificaciones, unificadas de alguna manera entre sí. Esa alteración del yo recibe su posición especial: se enfrenta al otro contenido del yo como ideal del yo o super yo (Freud, 1923, p.36)

Las investiduras de objeto son resignadas y sustituidas por identificación. La autoridad del padre, o de ambos progenitores, introyectada en el yo, forma ahí el núcleo del superyó, que toma prestada del padre su severidad, perpetúa la prohibición del incesto y, así, asegura al yo contra el retorno de la investidura libidinosa de objeto.

Las aspiraciones libidinosas pertenecientes al complejo de Edipo son en parte desexualizadas y sublimadas, lo cual probablemente acontezca con toda trasposición en identificación, y en parte son inhibidas en su meta y mudadas en mociones tiernas. El proceso en su conjunto salvó una vez los genitales, alejó de ellos el peligro de la pérdida, y además los paralizó, canceló su función (Freud, 1924, p.185).

Con este proceso de identificación el yo se fortalece, erigiendo dentro de sí el mismo un obstáculo para la realización de sus deseos. Como resultado sobre el ideal del yo recaerá el amor

de sí mismo que en un primer momento gozó el yo real, el narcisismo se verá entonces desplazado por ese nuevo ideal que se encuentra en posesión de “todas las perfecciones valiosas” (Freud, 1914, p.91) convirtiéndose entonces en el sustituto de ese narcisismo perdido de su infancia al que se rehúsa renunciar.

Es por ello por lo que el ideal del yo se vuelve fundamental en la constitución del sujeto como unidad, ya que es la identificación inicial ocurrida cuando el yo todavía era endeble guardando por ello las adquisiciones filogenéticas del ello convirtiéndose en reencarnación de anteriores formaciones yoicas que han dejado sus sedimentos en el ello, y como heredero del Complejo de Edipo introduce en el yo los objetos más grandiosos. (Freud, 1923, p.49).

Así comprendemos que el yo se desarrolla desde la percepción de las pulsiones hacia su gobierno sobre estas, desde la obediencia a las pulsiones hasta su inhibición. Operación en la que el ideal del yo participa intensamente siendo, como lo es en parte, una formación reactiva contra los procesos pulsionales del ello. (Freud, 1923, p.56). De esa forma se comprende que el Ideal del yo es lo que permite unificar al sujeto. Que el individuo inicia como un fin para sí mismo, pero termina siendo eslabón de un proceso en el que tendrá que establecer vínculos con otros, para el desarrollo de su vida y psiquismo.

III.2.2 El cuerpo desde el espejo

Lacan (1962) apunta al cómo el estadio del espejo, lo imaginario y el significante se trenzan en un interjuego entre los dos registros donde entre la imagen especular y el significante aparece un corte, una escisión que para Lacan será la que de la respuesta sobre esta articulación. Se tratará -dice- de recordar “cómo la relación especular ocupa su lugar y de qué modo depende del hecho de que el sujeto se constituye en el lugar del Otro y su marca se constituye en relación al significante” (p.42).

Para ello de entrada nos lleva a ubicar el primer momento que llama estadio de espejo. Un periodo comprendido entre los 6 y 18 meses de edad, en el que el bebé es capaz de reconocer su imagen en el espejo. Un acto que una vez adquirido, acarrea en el niño una serie de gestos en los que experimenta de manera lúdica y jubilosa la relación de los movimientos asumidos de la imagen

con su medio ambiente, reflejado. “Un complejo virtual de la realidad que se reproduce, o sea con su propio cuerpo y con las personas, incluso con los objetos que se encuentran junto a él” (Lacan, 1936, p.85).

Para Lacan (1936) este es un espectáculo impresionante, pues vemos a un lactante que aun sin control de su marcha o postura, supera con jubiloso ajeteo las trabas y se suspende en una postura un tanto inclinada y consigue, para fijarlo, un aspecto instantáneo de la imagen. Un momento de primera identificación en el sentido de la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen, que cumple la función de “antiguo imago” (p.87).

Por ello la imagen especular parece ser el umbral del mundo visible, y tiene como función -en tanto imago- de establecer una relación del organismo con su realidad (Lacan, 1936, p.89). Y es que la imagen total del cuerpo gracias a la cual el sujeto se adelanta a un espejismo de maduración, no le es dada sino por una Gestalt. Se precipita una identificación con una imagen totalizada del cuerpo, a la accede por otra imagen que se le devuelve desde la exterioridad.

Imagen que mira con gozo pues mientras él desde su cenestesia y desarrollo motriz puede sentirse fragmentado, esa imagen que se devuelve no descoordina, le aparece completa, hay una imagen entera, que incluso después se le dirá que ese que ve es él, imagen pues de mí, de mi yo, del yo.

Es decir, que de entrada hay un yo que se constituye por una relación imaginaria, en un fenómeno de espejismo, que como señala Lacan (1954) se basa en la relación entre cierto nivel de tendencias que son experimentadas en un momento de la vida como fragmentadas y discordantes -de lo que siempre queda algo- y por otra parte, una unidad con la cual se confunde y aparea (p. 81). Un momento inaugural que unifica al sujeto, pero a su vez lo confunde, pues es una unidad que esta alienada, una unidad virtual.

Es decir que en este primer momento en que el sujeto está fijado en una relación imaginaria en un fenómeno de espejismo. Que “el yo es desde el inicio por sí mismo otro, porque se instaura en una dualidad interna al sujeto” (Lacan, 1956, p.135). Esta pareja imaginaria surge bajo las modalidades de narcisismo, transactivismo y agresividad pues no hay un revestimiento como tal del semejante porque la figura del semejante que se quiere revestir libidinalmente es la propia, por tanto es narcisista. Además todo lo que se determine para un miembro de la pareja inmediatamente

se aplica al otro y finalmente el deseo y la imposibilidad de borrar toda diferencia entre ellos, será siempre autodestructora.

De ahí las características de esta pareja especular que establece acorde a Lacan (1956) una relación esencialmente dialéctica, que pone en evidencia el carácter conflictivo de la relación dual, pues hay una equivalencia del uno al otro; una “identificación con el partner que merece el nombre de la relación de espejo” (p.17).

Así la relación inicial del sujeto con el mundo es una relación en espejo y ese mundo consistirá esencialmente en la relación con ese ser que para él es el otro. Que si el sujeto se reconoce, no es por la vía de la conciencia, sino de algo más allá que le es radicalmente desconocido y que “al quedar fuera de su conocimiento, se plantea al mismo tiempo la cuestión de su estructura, origen y sentido” (Lacan, 1956, p. 16). Así el llamado estadio del espejo se puede comprender como una identificación, el advenimiento de un reconocimiento del sí mismo en el otro “Yo es otro”.

El estadio del espejo es un drama cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación, y que para que el sujeto presa de la ilusión de la identificación espacial, maquina las fantasías que se sucederán desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad y la armadura por fin asumida de una identidad enajenante. (Lacan, 1936, p. 90)

El espejo, ofrece una imagen escópica que hasta el momento le aparecía como desconocida, que ignora como propia y que debe superponerse para él a la experiencia ya conocida. Que el niño ve ahí una imagen de la que, frente al espejo, aprende que él solo es la causa, permitiendo que se vea como si fuera otro al que nunca encuentra. “Él se ve” una imagen alienante que necesitará de ese otro que le ayude a decodificarla como propia, que lo ayude a tramitar esa ilusión y ese júbilo de encontrarse.

Es en este momento que tenemos por un lado la prematuración humana que hace que el infans viva su incoordinación motora confrontada-comparada con un “bella forma del cuerpo,” visto a partir del garante del Otro que la sostiene. Lacan (1962) para ello nos lleva a recordar ese movimiento del pequeño, quien vuelve hacia quien lo sostiene detrás de él “movimiento de mutación de cabeza que se vuelve hacia el adulto como para apelar su asentimiento y luego de

nuevo hacia la imagen, parece pedir a quien lo sostiene -y que representa aquí al Otro con mayúscula- que ratifique el valor de esta imagen.” (p.42)

Validación que marca un vínculo inaugural entre la relación con el Otro y el advenimiento de la imagen especular i(a). Vínculo que permite que el pequeño embelesado por su propia imagen en el espejo, se identifique con ella. Una identificación primaria que a partir de ese soporte brindado, le permite ir unificando a un cuerpo que desde su desarrollo es sentido como fragmentado, desajustado, en una forma de completud; el yo ideal. Por ello la imagen especular es la matriz sobre la cual el yo [je] se precipita, en el sentido de que será como imago primordial, también el tronco de las identificaciones secundarias.

El hecho de que su imagen especular sea asumida jubilosamente por el ser sumido todavía en la impotencia motriz y la dependencia de la lactancia que es el hombrecito en ese estadio *infans*, nos parecerá por lo tanto que manifiesta, en una situación ejemplar, la matriz simbólica en la que el yo [je] se precipita en forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto. (Lacan, 1936, p.87)

Y al hablar de Otro como soporte, se apela a la madre, quien desde el momento de la concepción juega un papel clave, pues desde entonces atribuye al hijo un cuerpo imaginado, que, aunque distinto al que tendrá el bebé en el plano real, implica ya la creación de un soporte donde el deseo materno pueda apuntalarse:

Este cuerpo imaginado a partir del cual una vez nacido, el niño será constantemente interpelado en su ser-con-la-madre va a ofrecer al sujeto aquel punto de referencia fuera de sí mismo y que le permitirá verse como el otro (...) abriendo una posible entrada hacia la metáfora y el símbolo. Es a partir de este primer significante que ha venido a cubrir la ausencia original de sentido, como se constituirá y ordenará la dimensión imaginaria, abriendo paso al posible juego de las identificaciones y reconocimientos. (Waelhens, 1985, p.50).

Así con este movimiento tendríamos una identificación primaria, origen del narcisismo primario, que es fundamental y que será necesario para defender la cohesión del sujeto en relación

con su yo (cuerpo) y a través de él con la apariencia que ofrece y funda la serie de identificaciones que le seguirán luego e irán constituyendo su yo.

Antes, el narcisismo del niño se informa por el inconsciente de la madre y se pone en concordancia con ella, se conforma según la manera en que ella lo mira. Su ser vivo (...) se adecua inconscientemente a las emociones que en él suscita y que sienten las personas que, al ocuparse de él, reviven la historia de su propio narcisismo. El narcisismo del niño esta vez como sujeto (ya reconocido en la imagen que se proyecta) se construye en su relación, día a día, con los deseos de la elegida de su deseo. Se siente cohesivo. (Dolto, 1986/2013, p.130-131)

De este modo -plantea Dolto- tan pronto hay un testigo real o que se haya representado, memorizado, lo orgánico del cuerpo se entrecruza con el deseo, inaugurado por la palabra, el vaciamiento de imágenes imaginadas y expectativas colocadas por el otro, la madre. De tal suerte que con estas relaciones primeras que lo van estructurando, pueda él más adelante posibilitar una relación narcisista consigo mismo y construir el puente para la futura comunicación interhumana.

Por ello Lacan (1962) indica que “la función del investimento especular está situada en el interior de la dialéctica del narcisismo tal como Freud la introdujo” (p.49). Pues esta i(a) toma como soporte lo que la madre en su papel de cuidadora otorga, enviste y sostiene con su mirada y palabra. Es decir, que al estar investido por la libido materna, ese objeto codiciable que es su imagen especular se transforma en yo ideal (el objeto del narcisismo primario). Así es que el reconocimiento del sujeto acerca de sí mismo debe entonces pasar por el desvío que supone el reconocimiento por parte del Otro.

Es justo esta equivalencia de imagen-objeto narcisista lo que da su carácter de señuelo y abre la tentación por querer igualarse de manera absoluta y permanente a ella; empresa <radicalmente imposible> y que decepciona al sujeto al no lograr alienarse. Este estadio implica el establecimiento de una pareja imaginaria –el sí mismo y el otro- que son reciprocables sin cesar, pues el que “ve se ve” y es lo que permite acceder al enunciar “yo”. De ahí su nombramiento de imago, señuelo, pues constituirá la fuente de todas las identificaciones secundarias para el yo, desempeñando el papel de norma “del que tengo que ser...para ser” (Waelhens, 1985, p.61).

A partir de la experiencia del espejo, si existen las condiciones necesarias será entonces que ya no podrá confundirse ni con el otro, ni con el otro del otro, es decir, ni con el padre, la madre, el hermano, lo que gustosamente hacía antes y tampoco con los fantasmas narcisísticos que lo llevaban a imaginarse tal como desearía.

Que la imagen ideal es lo que permite al niño experimentar una <mismisidad de ser> es decir una continuidad narcisista o espaciotemporal, una noción de existencia (Dolto, 1986/2013, p.43), aquello por lo cual el niño es heredero simbólico del deseo de los genitores que lo concibieron. Heredero simbólico en tanto se ha alienado también a los significantes que estos ofrecen, capturado en la imagen cohesionada que es el ideal del yo.

De tal modo que esta mismisidad de ser deberá estar capturada a su vez por la palabra y la red significativa. Ahí está el corte que Lacan indicaba se colocaba en medio de esta relación del imaginario con el simbólico. En el *ideal del yo y yo ideal* Lacan (1954) formulaba ya la pregunta “¿De qué se trata sino de ver cuál es la función del otro, del otro humano, en la adecuación de lo imaginario y lo real? Y refiriéndose a esta especularidad dice que el sujeto es virtual, reflejo del ojo mítico, es decir, el otro que somos, está allí donde primero hemos visto a nuestro ego: fuera nuestro, en la forma humana. “El ser humano sólo ve su forma realizada, total de sí mismo, fuera de sí mismo (p. 211).

De la inclinación del espejo depende pues· que veamos, más o menos perfectamente, la imagen, inclinación que vendrá dada por la relación palabra a palabra que se teje con el otro:

Podemos suponer ahora que la inclinación del espejo plano está dirigida por la voz del otro. Esto no existe a nivel del estadio del espejo, sino que se ha realizado posteriormente en nuestra relación con el otro en su conjunto: la relación simbólica. Pueden comprender entonces que la regulación de lo imaginario depende de algo que está situado de modo trascendente, siendo lo trascendente en esta ocasión ni más ni menos que el vínculo simbólico entre los seres humanos. ¿Qué es el vínculo simbólico? Para poner los puntos sobre las íes, digamos que, socialmente, nos definimos por intermedio de la ley. (Lacan, 1954, p.211-213)

Con esto vamos adentrándonos en el campo de lo simbólico y de un cuerpo que guarda relación con él, ya que para que se logre esa mismidad, no es suficiente que haya una imagen que se proyecte y mire en el espejo, no es algo que pueda producirse desde cualquier lugar. Para ello hace falta la entrada del registro de lo simbólico; digamos que hace falta el lugar, la herramienta con la cual ordenar esa especularidad.

Que ese cuerpo imaginario Yo (moi) que se unifica anticipadamente en la imagen de Otro, como sede de imagos e identificaciones, pasará a constituirse como un cuerpo significante, donde lo imaginario se reescriba en términos simbólicos, en la articulación del significante. La imagen queda abierta a la dialéctica del significante para pasar de ser una Gestalt por devenir a una serie de elementos articulados bajo las leyes del lenguaje.

Por tanto la hiancia existente entre la imagen ajena y la que se constituye como propia convoca a algo más que mantenga la relación y ello remite directamente al Edipo. “Que hará falta una ley, una cadena, un orden simbólico, una intervención de la palabra, es decir del padre” (Lacan, 1956, p.139). Así habrá un orden que impida la colisión, el estallido, el desorden y la ambigüedad; y ese orden está fundado en la existencia del Nombre del Padre. “Para que todo no se reduzca de golpe a nada, para que toda la tela de la relación imaginaria no se vuelva a enrollar de golpe y no desaparezca en una oquedad sombría (...) es necesaria esa red de naturaleza simbólica, que conservar cierta estabilidad de la imagen en las relaciones interhumanas” (P. 143).

Lacan (1956) señala que si la imagen juega un papel primordial en este campo, es un papel que ha sido” revisado, refundido, reanimado de cabo a rabo por el orden simbólico” que la imagen está siempre más o menos integrada al orden simbólico que se define por ser una estructura organizada. (p.19). Para que esta cohesión organismo-imagen pueda formar un cuerpo como tal, para que la “individualidad orgánica se convierta en cuerpo es preciso que el significante introduzca el Uno” (Soler, 2013, p.2) existiendo entonces una separación entre lo viviente, la carne, y un cuerpo individualizado, historizado.

Lo que deviene cuerpo, será por tanto como señala Garrido (2010) el de la carne agujijoneada por el significante en el sentido de un cuerpo entramado organizado por el Uno, convocando al sujeto del deseo, mediatizado ya por el lenguaje, entramado en la comunicación entre sujetos y articulado desde el narcisismo.

De esta manera meter el tema de la especularidad, es meter el tema del lenguaje, la palabra y la relación vincular con el otro, pues hablar de este cuerpo no quiere decir que sea una cuestión exclusivamente imaginaria (Yo, moi), sino que requiere del advenimiento de la palabra, del orden simbólico, regulador (Yo, Je), para inaugurar lo que Lacan denominaba sujeto del inconsciente.

Que la imagen del cuerpo se estructura mediante la comunicación entre sujetos y la huella, día tras día memorizada, del gozar frustrado, coartado o prohibido (castración en el sentido psicoanalítico, del deseo en la realidad). Por lo cual ha de ser referida exclusivamente a lo imaginario, a una intersubjetividad imaginaria marcada de entrada en el ser humano por la dimensión simbólica...Refiere a una mediatización por el lenguaje” (Dolto, 1986/2013, p.22).

Será necesario un soporte simbólico para que se produzca este trabajo de unificación de la imagen, ese soporte es “El Otro, su mirada, su palabra y deseo”. Que en cuanto empieza a hablar, el rasgo unario entra en juego y es partir de ahí que Lacan (1962) considera se inscribe la posibilidad del reconocimiento en cuanto unidad llamada *i(a)* (p.51). Soler (2013) en su recorrido por los textos de Lacan lo rescata al recordar que el primer cuerpo, el cuerpo simbólico es el lenguaje. Lo simbólico es un cuerpo en tanto sistema de relaciones internas, un cuerpo, con su materialidad, que el lenguaje es cuerpo y cuerpo que da cuerpo.

Sin embargo, el investimento especular como tiempo fundamental de la relación imaginaria acorde a Lacan (1962) tiene un límite, ya que no todo el investimento libidinal pasa por la imagen especular, que hay un resto. Un resto que es el eje de toda la dialéctica que se plantea en ambos registros, simbólico e imaginario, “eso significa que, en todo lo que es localización imaginaria, el falo aparece entonces bajo la forma de una falta. (p.50).

Es por ello por lo que el campo de lo imaginario y el simbólico están finalmente trenzados en ese interjuego, ya que “si el sujeto pudiera estar realmente y, no por intermedio del Otro, en el lugar designado I [imaginario], tendría relación con lo que se trata de atrapar en el cuello de la imagen especular original *i(a)*, a saber, el objeto de su deseo, *a*.” (Lacan, 1962, p.51)

Deseo sellado por la falta que expresa “en cada uno el siendo, llamado al advenir: el sujeto con derecho a desear, en deseancia” (Soler, 2013, p. 49). Se trata del cuerpo de lo simbólico, que ese cuerpo que el sujeto puede llamar suyo es un obsequio de su introducción a la palabra y el discurso que la ordena. “El cuerpo si es Uno, es nuestro, es porque nosotros lo decidimos, porque le atribuimos una singularidad” (p.3)

Capítulo IV. Louis William Wain. El artista de los gatos

IV.1. El arte como relato subjetivo

El arte ha sido un «instrumento expresivo» desde los primeros tiempos de la humanidad. El ser humano siempre ha tenido la necesidad de expresarse a través de símbolos y motivos, hacerse entender sin palabras, dar forma a sus pensamientos y fantasías, dejar sus huellas en la tierra para dejar constancia de su existencia (Yiannaka, 2011), por ello podríamos considerar que una creación de arte, en cualquiera de sus expresiones: pintura, música, cine, escultura, es un relato subjetivo. Una ficción propia de la naturaleza humana, por medio de la cual, el autor plasma un fragmento de su historia.

De esta manera la obra de arte se convierte en un enigma, una representación que encierra algo del mundo interno del artista. (Motta, 2010). Un enigma que de alguna forma se dirige a un otro, “como una respuesta al vacío, a lo invisible, a lo que nadie antes se le ocurrió, a la alegría, el horror.” De modo que la creación artística, sería una transfiguración de un lugar común. Un lugar inventado, nuevo; matizado por el mundo íntimo de quien lo plasma, con un mensaje enigmático.

Desde Freud el psicoanálisis ha influido en la práctica y la crítica del arte, para él las obras de arte son simbólicas, como todas las producciones psíquicas, cuyo contenido latente – restos visibles- forman acertijos que se debían resolver. De esta manera, leer el arte desde el psicoanálisis es aportar una interpretación posible, es verlo como una vía comunicativa, como una forma de literatura, es decir, como algo legible. El arte que puede ser leído.

De este modo, el arte que es plasmado en un dibujo o pintura cumple una verdadera creación y puede expresar todo lo que hay en el dibujante, mucho mejor cuando crea que cuando imita, pues al hacerlo nos da su visión del mundo y de sí mismo en ese mundo.

Sabemos que el dibujo, no solo abarca elementos formales o de técnica, pues junto a la forma, viene el contenido y en él se expresa algo de la personalidad en su conjunto. Por ello el dibujo libre favorece la expresión de lo inconsciente. En el arte, como en los chistes, los sueños y los síntomas se puede descubrir un saber de lo inconsciente. La obra artística podrá ser entendida como un reflejo de los conflictos psíquicos, “las técnicas de expresión invitan al inconsciente a manifestarse” (Galán, 2008, p.30). Que se puede tomar una obra de arte como un enigma en la búsqueda progresiva de una verdad.

Esta facultad del arte como medio de expresión, apunta a la función sublimatoria introducida por el psicoanálisis “que corresponde a la facultad de permutar la meta sexual originaria por otra, ya no sexual, pero psíquicamente emparentada con ella (Freud, 1908, p.168). Gracias a ella Freud (1905) consideraba se posibilitan las actividades psíquicas superiores, como la de los artistas.” De modo que “en términos universales, nuestra cultura se edifica sobre la sofocación de las pulsiones”. (p. 128)

Así, con la sublimación Freud (1908) considera que el artista, al igual que el niño cuando juega, hace uso de la fantasía. Crea un mundo al que dota de afectos, al tiempo que lo separa de la realidad efectiva. De esta manera “muchas cosas que de ser reales no depararían goce, pueden empero, depararlo en el juego de la fantasía, y muchas excitaciones que en sí mismas son en verdad penosas, pueden convertirse en fuente de satisfacción para el auditorio y los espectadores” (Freud, 1908, p.128). Y ahí es donde radica la técnica del artista como una forma de “liberación de las tensiones en el interior del alma”. (Freud, 1908, p.135).

En este sentido, Freud (1913) reconoce es posible captar a través del análisis de las obras de arte la realidad psíquica del artista y el impacto que estas causan en aquellos que las observan. Impacto en el que las palabras de quienes contemplan y elogian esas obras no alcanzan para resolver el enigma de su creación, pues no se trata de una captación meramente intelectual, sino que “es preciso que en nosotros se reproduzca la situación afectiva; la constelación psíquica que prestó al artista la fuerza pulsional para su creación” (p.218).

Así sostiene que el propósito del artista no se podría asir con palabras como cualquier otro hecho de la vida anímica, si no se aplica el análisis. Pues la obra misma habrá de posibilitarlo “si en verdad es ella la expresión, sobre nosotros eficaz de los propósitos y mociones del artista” (p.218). De esta manera puede pensarse la obra artística como una manifestación de lo inconsciente.

Esta forma de entender al arte desde su función sublimatoria junto a su concepción como vía de descarga y/o proyección de contenidos inconscientes, dio pie a su vez a las primeras aproximaciones de la actividad artística en relación con la enfermedad mental. En los primeros años del siglo XX cuando la *dementia precox* con su connotación de degeneración irremediable fue reemplazada por el concepto de esquizofrenia, el arte creado por un grupo relativamente pequeño de pacientes psicóticos seguramente jugó un papel importante. Con sus peculiaridades en la forma y en su extraño y a veces impenetrable simbolismo, vinieron a representar, primero para los psiquiatras y luego para el público en general, una imagen de una creatividad trastornada que era a la vez fascinante y amenazadora. (Killick, K y Schaverien, J, 1997, p.131)

Para Killick, K y Schaverien (1997) el arte psicótico como la psicosis misma, no es un fenómeno fijo y sin cambios. Originado por la colección de varios psiquiatras de los trabajos de sus pacientes, su interés por los dibujos y creaciones se centraba en intentos por medir y diagnosticar la naturaleza de su enfermedad mental; sirviendo así más a fines diagnósticos que terapéuticos. Había así una perspectiva médica que veía el arte como sintomático de la psicosis y por otro lado una perspectiva más enfocada en sus aspectos creativos y expresivos. (p.132).

Podemos nosotros pensar que esta diferencia de perspectiva se puede superponer, donde una creación artística de un psicótico bien puede reflejar su sintomatología y no por ello dejar de ser una vía de expresión. Que el potencial artístico de algunos pacientes se expuso o potencio por la emergencia de la enfermedad.

Si bien para el campo de la psicosis no podemos hablar de proyección si podemos apuntar a la labor creadora del artista como un reflejo de sus conflictos inconscientes y como vía comunicativa, como un saber hacer. No deja de ser un relato subjetivo, solo que apunta a un fenómeno distinto. Además de que el arte se pueda constituir como una forma de sublimación de

las pulsiones, podemos considerarla como manifestación pictórica del inconsciente, más allá de la representación, pero contemplando los desgarros de lo real.

Aproximación para la cual la tesis de Lacan (1960) de “todo arte se caracteriza en suma, por una cierta manera, un cierto modo de organización alrededor de un vacío” y que aquello creado en este registro “será siempre de algún modo representada por un vacío precisamente porque no puede ser representada por otra cosa. O más exactamente, que solo puede ser representada por otra cosa.” (P. 68) nos parece central pues nos permite colocar al arte como práctica que, al igual que el psicoanálisis, bordea el vacío, circunscribiéndolo.

Para ello Lacan elabora un esquema: la “cuatrenza” que es una tesitura de lo real, imaginario, síntoma y simbólico. El arte una creación que puede dar cuenta de las posibles rasgaduras en la trenza. Estos desgarrones son como agujeros, vacíos que no pueden representarse. Lo real incidiendo, principalmente sobre el cuerpo, en relación con lo imaginario; hasta donde entre el simbólico. Aquí el arte, para él es un saber hacer con eso que queda “suelto”.

“Trato de decir que el arte está más allá de lo simbólico. El arte es un saber—hacer, lo simbólico está en el principio del hacer. Creo que hay más verdad en el decir que es el arte que en cualquier bla—bla—bla” (Lacan, 1977, p.14). Y es en este punto, donde retomamos la idea de que el artista “nos lleva la delantera”, dueño de un “saber hacer” con el vacío, vía la sublimación. Que si bien el artista siempre va un paso adelante, algo pueda decirse de eso que ha creado, como acto. El arte por tanto no evita ni obtura, sino que sirve para organizar el vacío, el desgarrar. El arte posibilitando su encuentro con lo real, con lo que excede la palabra pero que deja huella, que permite una pregunta. (Bacile, J, Eliana y Virginia, L, 2015).

Que la capacidad de producir ese encuentro tiene que ver con lo que Lacan (1964) dice en relación la función de cuadro:

¿Qué es la pintura? Desde luego no hemos llamado en balde cuadro a la función en la cual el sujeto ha de localizarse como tal. Pero cuando un sujeto humano se dedica a poner en práctica ese algo cuyo centro es la mirada, ¿de qué se trata? En el cuadro, dicen unos, el artista quiere ser sujeto y el arte de la pintura se distingue de todos los demás por el hecho de que, en la obra, el propósito del artista es imponerse a nosotros como sujeto, como mirada. (p.107)

Porque en la obra, como cuadro, el artista se nos muestra para que posemos sobre él una mirada. Asunto que Lacan (1964) nos recuerda remite al campo escópico inaugural para el sujeto, donde la mirada está afuera, “soy mirado, es decir, soy cuadro.” (p.113) Función que se encuentra en lo más íntimo de la constitución del sujeto, porque la mirada que está fuera lo determina intrínsecamente.

De este modo el arte es siempre intersubjetivo, en el sentido de que su manifestación no implica solo al creador, sino también a quién contempla su obra. Que el fenómeno estético, al igual que la palabra, no puede sino capturarse desde el otro, quien ubica el objeto creado como a un texto en un contexto, es decir, en el devenir en el cual ese fenómeno emerge y se inserta. Por tanto, la obra podemos pensar, encierra un mensaje del artista, dirigido a otro.

Así la imagen, la pintura creada convoca, nos convoca. “La obra necesita del otro que permita la emergencia de su sentido y la expresión de su propia voz. Ella se contempla al ser ubicada en un contexto, ahí adquiere identidad y genera su propio sentido, su propio tiempo.” (Fischbein, 2014). Entendiendo esto, podemos colocar el trabajo de los últimos años de Wain bajo la mirada de lo que ahora se conoce como art brut, “el arte que viene de los márgenes” es decir, creaciones que se producen fuera de lo que es considerada la norma, por personas que padecen de alguna enfermedad mental, principalmente la esquizofrenia.

Si bien Wain sí contaba con formación académica sus dibujos comenzaron a mostrar la progresión de su enfermedad, característico del art brut, pues una vez liberado de las convenciones normales, terminó siendo extrañamente revolucionario. Algunos creen que su obra se adelantó a lo que después se conoció como arte fractal o psicodélico, cualidades de su dibujo que para nosotros evidencian la desintegración de su imagen, la percepción de un mundo desorganizado, no articulado.

Obras pues que permiten la emergencia de sentido ya que se ha comprobado con pacientes esquizofrénicos que la producción pictórica comunica “y su observación contribuye a la comprensión de la personalidad total de cada uno de ellos “(Yiannaka, 2001) por lo cual, sus obras pueden ser tomadas como una manifestación de su mundo interno. La pintura aparece facilitando la expresión por medio de imágenes, de aquello que escapa a la palabra, o que no puede ser aprehendido por ella.

Al punto que cuando Wain crea y deja de imitar la realidad circundante, de representarla imprimiendo su técnica bajo un carácter naturalista, nos brinda un material de interés pues con su obra de los gatos refleja no solo lo que ve, sino cómo lo concibe, con imágenes que no corresponden ya a un modelo que recrea sino que crea. Muestra y comunica con sus gatos antropomorfizados su particularidad como artista, el gato como referente de sí.

IV. 2 Vida y obra de Louis Wain

Louis Wain (1860-1939) fue uno de los ilustradores más reconocidos de la época victoriana en Inglaterra. Su trabajo destaca por centrarse en la ilustración de gatos antropomorfizados, realizando actividades que en lo cotidiano corresponderían a las personas. Algunos críticos de su obra como el filósofo británico H. G. Wells consideran que antes de Wain en Inglaterra los gatos podían verse incluso con menosprecio, pero al ser humanizados a través de sus obras pasaron a verse como algo que agrada, admirar e incluso querer. “El inventó un estilo de gato, una sociedad de gatos, un mundo entero de gatos. Los gatos ingleses que no lucen y viven como los gatos de Louis Wain se avergüenzan de sí mismos.” (citado en Kennedy, 2016).

Hoy en día su obra sigue siendo objeto de interés, no solo por su afición por estos animales, sino porque se le diagnosticó con esquizofrenia, lo que para algunos se ve reflejada en sus pinturas, siendo las últimas de ellas prueba de su deterioro por esta afección psicótica. Como señalan Killick, K y Schaverien, J (1997) una de las maneras de acercarse al arte de Wain es considerándolo como una ventana directa su mente, a su mundo interno, donde usando una serie no fechada pero progresiva de sus obras, se puede ilustrar la progresiva desintegración de la psicosis (p.135).

Louis Wain nació el 5 de agosto de 1860 en Clerkenwell en el centro-norte de Londres. Su familia estaba conformada por sus padres y cinco hermanas, siendo él el hijo mayor y único varón. Su padre William era comerciante de textiles. Su madre Felicia una mujer francesa, quien diseñaba carpetas y bordados. Louis nació con labio leporino, condición que por sugerencia médica le implicó permanecer los primeros 10 años de su vida en casa, periodo en que pasaba su tiempo con la familia o paseando por las calles de la ciudad.

Una vez iniciada su vida escolar su desempeño académico fue indiferente, sin destacar como un buen alumno. Más adelante en 1877 pudo ingresar a la escuela de artes West London y una vez graduado en 1880 fue profesor de esta por un breve periodo de tiempo. En este periodo, cuando Wain tenía 20 años, fallece su padre, razón por la cual asume la responsabilidad de su madre y hermanas. Así a la par de su trabajo como profesor comenzó para poder solventar sus gastos, a trabajar como ilustrador para revistas. (McGennis, 2014)

Eventualmente renunció a su trabajo como profesor para dedicarse de tiempo completo a ser un artista independiente, ganándose poco a poco un lugar en el mundo del arte y siendo reconocido. Durante este periodo de su vida Wain se enfocaba en pintar escenas de campo y animales y comenzó a trabajar para algunos periódicos como en el *Illustrated Sporting and Dramatic News* y el *Illustrated London News*, donde se desempeñó como ilustrador de 1886 a 1890. A la par era contratado para pintar paisajes, casas de campo, establos, haciendas y comisionado para ferias de agricultura. En este tiempo, el campo y gran variedad de animales relacionados con el mundo rural fueron los principales contenidos de su trabajo. (Kennedy, 2016)

En 1884 contrae matrimonio con la institutriz de una de sus hermanas, la señorita Emily Richardson, quien era 10 años mayor que él, una situación que en su época era considerada poco usual e incluso escandalosa. Una vez contraído matrimonio Louis y Emily se mudan a la ciudad de Hampstead al norte de Londres, sin embargo, al poco tiempo su esposa enferma de cáncer y muere a los 3 años de casados. Se dice que durante el periodo de su enfermedad, Louis buscaba reanimarla dibujando bocetos de su gato Peter, un gato blanco y negro que habían rescatado de las calles y que ofrecía acompañamiento a Emily durante su enfermedad (McGennis, 2014). Lo característico de estos bocetos era que los gatos eran dibujados de manera antropomórfica, lo que les daba un toque irrisorio y novedoso; por lo que Emily sugirió los publicara.

En 1884 Wain vendió su primera ilustración de gatos al periódico de Londres, y dos años después tuvo su primer éxito bajo el encargo de ilustrar un libro para niños llamado *Madame Tabby's Establishment*, donde su trabajo aún conservaba el toque naturalista de sus pinturas iniciales, comparado con sus posteriores trabajos; como el presentado en 1886 con la publicación en el periódico de Londres. En esa publicación presentó 150 diferentes ilustraciones de pequeños gatitos en escenas de juegos, compartiendo la cena y realizando actividades festivas bajo el título de *Una Fiesta Navideña de Gatitos*.

A kitten's s cristhmas party. 1886.
Primera publicación de sus ilustraciones



Con el paso del tiempo sus gatos fueron tomando cada vez más formas antropomorfas, y su obra comienza a caracterizarse por gatos que aparecen erguidos, sonrientes, con expresiones faciales, ropa y accesorios de la época y representando escenas cotidianas: paseos, aulas de clase, bailes, tardes de golf, tarde de té jugando a las cartas, entre otros; volviéndose poco a poco en representaciones muy populares de la época, incluyéndose en libros para niños y postales.

A la par de su prosperidad como artista, se dice su personalidad comenzó a hacerse más introvertida y a pesar de que su carrera iba de éxito en éxito, Wain luchaba contra la ansiedad y lo que parecían rasgos de depresión (Kennedy, 2016). A sus 30 años, una de sus hermanas es declarada como enferma mental y mandada a un asilo para su atención. Louis vuelve entonces a la casa materna, en compañía de sus otras hermanas, ya que ninguna llegó a contraer matrimonio.

Durante los próximos 30 años Louis Wain fue reconocido como un artista prolífico, continuando con su obra, apareciendo en diversas publicaciones, libros, periódicos y revistas. En los 1900 fue un colaborador continuo de los medios impresos de Inglaterra; produciendo en promedio 600 nuevos diseños al año.

A lo largo de su vida ilustró más de 200 libros y tuvo 16 calendarios-postales navideñas de gran aceptación entre la población.

A sus 54 años incluso incursionó haciendo obras de gatos en cerámica, que tenían un aspecto futurista y que fueron muy bien acogidas en Estados Unidos entre 1907 y 1910 donde contribuyó a elaborar bocetos de caricaturas en el New York Journal-American. Este fue su último trabajo exitoso. Cuando la guerra estalla en 1914 el trabajo de Wain deja de ser tan demandado y a la par de una mala administración de sus bienes y el deterioro de su estado mental, para 1920 su condición personal y económica habían decrecido considerablemente. (Kennedy, 2016)

Una colección de los calendarios de Wain. De arriba a la izquierda: 1906, 1905, 1914 y 1902.



Creaciones en cerámica



Era conocido, que para esa época Louis Wain tenía arranques violentos y una forma errática de comportarse, lo que a su vez le dificultaba su relación con otros y mantener estabilidad en su trabajo. Su carácter antes agradable se tornó agresivo y desconfiado. Cuando sus hermanas ya no podían hacer frente a su comportamiento fue internado en 1924 a sus 64 años a una sala de indigentes del Hospital Mental Springfield en Tooting. Un año más tarde, fue descubierto allí y fue trasladado al Hospital Real de Bethlem en Southwark, y de nuevo en 1930 al

Napsbury Hospital cerca de St Albans en Hertfordshire, al norte de Londres donde estuvo hasta su muerte en 1939.

Durante este periodo Wain continuó dibujando gatos, su obra está marcada por los colores brillantes, flores y patrones intrincados y abstractos, pareciendo que experimentaba con una nueva técnica de dibujo, lo que a nosotros nos convoca a revisar como una expresión pictórica distinta, que como propone Kennedy, refleja algo de la personalidad y devenir del artista, “Todo arte debería ser considerado como una expresión del artista y la progresión de la enfermedad de Wain es un aspecto de su identidad creativa” (Kennedy, 2016).

IV.3 Él se hizo gato. El cuerpo en la esquizofrenia

Como sostuvimos a lo largo de nuestro desarrollo teórico el yo no es una instancia presente desde el inicio, sino que adviene a causa de ciertas operaciones psíquicas. De un yo organizado a partir del cuerpo y zonas específicas en relación con la pulsión, se agrega un yo-cuerpo que se nombra como uno y que se constituye por relación con el otro, desde su narcisismo, centro de futuras identificaciones.

Operaciones psíquicas que se presentan de manera distinta para la psicosis, de lo que resulta una inadecuada integración del yo. Desde Bleuler el fenómeno medular de la esquizofrenia correspondía a la desintegración del funcionamiento unificado y consistente de las diferentes dimensiones psíquicas del sujeto, donde su capacidad para percibir de manera integrada el mundo circundante se veía alterada, lo que impactaba a su vez la posibilidad de habitar con plenitud el propio cuerpo.

Un cuerpo que se presenta como receptáculo, fuente de las sensaciones y que a través del sistema de percepción ofrece al psiquismo su contenido, a partir de representaciones, de trazos de lo que registra de los objetos. Un cuerpo por tanto del que se puede dar cuenta como resto, como un complejo asociativo de diversas impresiones. Para ello como revisamos en los capítulos anteriores es necesaria la entrada de lo vocal, que solamente lo que de ello sea ligado a la palabra será susceptible de conciencia, que se le pueda dar sentido a la experiencia e insertar en la trama subjetiva a través de la inscripción significante.

De este modo el armado del cuerpo viene de una relación con otro, que aporte significados, que unifique y envista de sentido. No obstante en la psicosis a falta de la inscripción del significante del Nombre del Padre, el lugar del otro queda alterado. Por tanto el sujeto no accede como tal al ordenamiento de su genealogía, de su ser en el mundo. Un saber sobre sí mismo que queda sin

Las primeras creaciones de Wain sobre su gato Peter. Un boceto naturalista. (1886)



contornos bien establecidos y que regresa de una manera desbordante, atemorizante, frente a la cual el esquizofrénico no encuentra cómo delimitar y reordenar lo que ha quedado fuera.

Por tanto para revisar las obras de Wain partimos de que estamos frente al arte como una muestra de ese intento por bordear lo imposible, lo que retorna, el vacío que deja esa falta de inscripción.

En su primer periodo como artista, cuando la enfermedad aun no irrumpía, encontramos pinturas de trazos claros, bien definidos y de un estilo naturalista. En las pinturas de esta época Wain hacía una representación de la realidad acorde a los estándares dando cuenta de su técnica y habilidad para el dibujo.

Estas pinturas son prueba de cómo el esquizofrénico previo al desencadenamiento, de una u otra manera se las arregla para funcionar por el mundo. Un periodo en el que Wain comenzaba su vida como artista, recién egresado de la escuela de

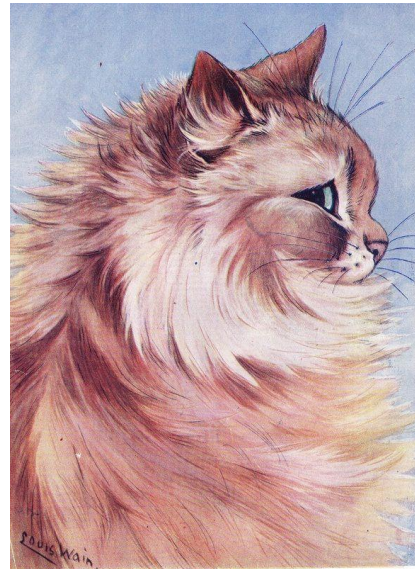
artes, donde pareciera el mundo escolar y profesional ofrecían un sostén para su funcionamiento. Inmerso en sus labores como profesor y freelance para revistas y periódicos su profesión y trabajo comenzaban a ser reconocidos por otros. Dicho reconocimiento pudiera haber cumplido por entonces la función de soporte, que venía de la identificación con la que imagen que de él se iban haciendo los demás, alrededor de la cual se organizaba.

Un soporte que fácilmente puede fragilizarse, pues como trabajamos anteriormente, antes de la entrada de la inscripción significante, hay un primer momento de captura por la imagen, pero la cual no se integra como tal a la experiencia del sujeto. Es una imagen virtual que no posee un registro, no queda reflejada en un fenómeno de conciencia.

Por tanto el otro que ayudaba a cohesionar la imago, se queda a un nivel superficial de referencia, de modo que lo que el esquizofrénico pueda poner de manifiesto de su cuerpo, es solo semblante, porque no hay una referencia simbólica que lo sostenga.

Así tomará las imágenes que los otros le aportan para buscar sostenerse, pero lo hará solamente de manera ilusoria, de una identificación como tal que le resulta imposible. Pues como sabemos es la entrada del primer significante el que ordena la dimensión imaginaria, el que abre el juego de las identificaciones y reconocimientos futuros, que le brinda al sujeto la cohesión de su yo. Cohesión que en el esquizofrénico no se logra.

En este sentido, es interesante cómo Wain elige al gato como elemento central de su obra. Por su historia sabemos que dicho interés surge a partir de la relación con su gato Peter quien era querido por su esposa Emily y desempeñaba un lugar de compañía y consuelo durante su enfermedad. El gato cargado de sentido en tanto referente del vínculo de Wain con su esposa, del amor, del cuidado y así mismo de un medio para hacerla sentir feliz.





Un gato que si seguimos con la línea de pensamiento del arte como un saber hacer con aquello que escapa a la simbolización, es tomado como una muestra de los conflictos inconscientes del artista. Así nos vemos llevados a pensar que en algún momento de su trayectoria, el gato pasó de ser la imagen base de sus obras para convertirse en ese semblante en el que el mundo interior de Wain era expresado. Un gato de inicio ligado a su mascota Peter, pero que poco a poco en el avance de su enfermedad cobra sus vivencias psicóticas.

De esta manera el gato como semblante de sí mismo y el lienzo como espejo pone en evidencia lo que desarrollamos respecto al primer tiempo de la conformación yoica en la que con la metáfora de las máquinas de Lacan (1954) hacíamos ver cómo la imagen propia como imagen discordante y fragmentada se confunde y aparea con la imagen el espejo en una unidad alienada y virtual. Donde la unidad de la primera máquina estaba suspendida en la unidad de la otra. En esta dialéctica Wain podríamos decir queda suspendido en la imagen del gato sobre el lienzo en la medida en que éste le proporciona un modelo, su modelo en ese estado fundante de fascinación.

Primer momento de la conformación yoica en la que el psicótico queda atrapado en el que el Yo es otro. Yo es el gato. Yo soy gato. Es convocar a ese tiempo en el que el sujeto capturado en esa unidad alienada y virtual de la imagen que le viene de fuera está fijado en una relación imaginaria, de espejismo.

El gato y el artista en, el sí mismo y el otro, que son recíprocos sin cesar, el que ve se ve. El *“portrait painter”* que se pinta, y se encuentra en su pintura. Un quedar atrapado en ese estadio especular, donde la identificación, el advenimiento de un reconocimiento del sí mismo está en el otro.

Espejismo en el que nuestro artista queda atrapado bajo la lógica de que el otro que él es está allí, fuera de sí, donde primero se ha visto formar su ego. Quedando así capturado en esa relación virtual bajo las características de narcisismo, transitivismo y agresividad que previamente desarrollamos. Todo lo que pase con esa imagen será narcisista, pues remite directamente al sí mismo. Relación imaginaria que bascula de un lado a otro, dejando al sujeto en un estado de confusión entre el yo y no yo.



De este modo podemos pensar al gato a lo largo de las pinturas de Wain como esa imagen inaugural con la que el artista se confunde y se aparea, en una relación virtual, donde el lienzo cumple la función de espejo.

Así los gatos que inicialmente nos aparecen provistos de líneas y detalles claros, nos llevan a considerarlos reflejo de un momento en el que Wain previo al desencadenamiento de la enfermedad, exhibe un yo frágil, pero más o menos organizado. Organización ilusoria en tanto es sostenida débilmente por el reconocimiento acerca de sí mismo que en este caso quizá los colegas, la esposa, el mundo laboral le ofrecen.

No obstante tomando en cuenta que la función del investimento especular está situada en el interior de la dialéctica de narcisismo y presupone el desvío por el reconocimiento de otro fundado en la palabra y la red significativa y para el caso de la psicosis el lugar de otro está alterado, tarde o temprano esa mismidad aparente comienza a fracturarse.

De esta forma las ilustraciones de Wain empiezan a tomar rasgos particulares conforme avanza su obra, las pinturas muestran más de sí, se perfilan de a poco en dibujos libres rompiendo con estilo naturalista de sus primeras obras. En ellas vemos un manejo más vivo y libre de los colores. Los trazos comienzan a ser menos rígidos y las expresiones de los gatos poco a poco se van desnaturalizando para mostrarlos caricaturizados, con gestos y muecas que los hacen aparecer como simpáticos, juguetones y accesibles.



Consideramos importante señalar la característica de los rasgos amigables de sus gatos, pues nos llevan a pensar que durante este periodo, sostenido por identificaciones que otros le aportaban, la relación del yo con el mundo no llegaba a ser mortificante.

Observamos un nuevo uso de colores que rompe con la tendencia naturalista, no obstante son colores cálidos que nos muestran a unos gatos tiernos, con miradas juguetonas y accesibles. Si bien ahora aparecen como caricaturizados conservan una forma clara y organizada.



Podemos ver el mensaje en su dibujo “estoy feliz porque todos me aman” y guiños en las miradas, que nos hacen pensar en ese momento de la vida de Wain donde rodeado de éxito y una vida de matrimonio podría mostrarse accesible. Sabemos que sus primeras obras fueron recibidas gratamente por el público y que colaboraba activamente con las revistas y

periódicos de su época. Un momento de estabilidad dentro de la enfermedad.

No obstante, con el paso del tiempo acorde a los datos en su biografía, comienzan a aparecer señales de alerta en su comportamiento mostrándose aislado, errático e impulsivo; llevándonos a pensar en la característica del autismo esquizofrénico, como una señal del inicio del irrupimiento de su enfermedad.

Un autismo que corresponde a una de las cuatro a de Bleuler (1911) y que contribuyen a la desintegración del yo. Autismo que como revisamos con Freud (1914) atrofia el vínculo con los objetos, drenando la libido de objeto y con ello generando una estasis en la libido yoica, que lleva al sujeto a enfermar. Lo cual se puede ver reflejado en su retraimiento del mundo, y cancelación o alteración de los vínculos con los objetos.

Recordemos que el individuo inicia como un fin para sí mismo, pero termina siendo un eslabón de un proceso en el que tendrá que establecer relaciones con otros para el desarrollo de su vida y psiquismo. Si el yo además de ser una esencia cuerpo que se edifica sobre una superficie de donde pueden partir percepciones, adviene por la lógica de la identificación en relación con otro atendiendo a una lógica también del amor; podemos comprender que en el psicótico deviene un yo fragilizado, endeble; pues no puede incorporar para sí lo que de su relación con el objeto pueda ser representando al haber cancelado los vínculos con él.

En el caso de Wain reconocemos que de entrada los vínculos que pudo establecer con su entorno eran limitados. Su personalidad tímida desde el inicio se vio reforzada por el aislamiento en que pasó sus primeros años escolares, al no salir de casa sin poder relacionarse como cualquier otro niño en un ambiente de juegos y convivencia con otros pequeños de su edad.

Incursiona en el mundo escolar, sin embargo tras la muerte del padre es llamado de nuevo a casa. Contrae matrimonio pero su esposa muere, su hermana enferma y es llamado de nuevo a la casa materna. Pareciera que los nexos que podía ir estableciendo con otros, se veían frustrados, dificultando con ello la relación con otros que pudieran convertirse en objetos de amor. Como señala Freud (1914) se tendría que amar para no enfermar y se enferma si por algo el sujeto se ve frustrado a ello.

En consecuencia podemos pensar cómo la enfermedad y pérdida de su esposa, quien aparecía como guía en su proceso creativo, pone en peligro su estabilidad, pues termina por romper el vínculo con aquella persona que figura como sostén, quien con su presencia parecía ayudaba a

Wain a circular por el mundo. Una pérdida que incide en el replegamiento y remodelamiento psíquico, una vez que -como mencionaba Freud (1923)- adviene una frustración cuando el objeto debe de ser resignado.

Dicho retraimiento es lo que lleva al esquizofrénico de vuelta a un estado narcisista donde el mundo exterior carece de interés. El sujeto se arranca de la realidad, creándose su propio mundo. Una retracción narcisística que como desarrollamos en capítulos anteriores deja al esquizofrénico sin tener de qué asirse, lo que favorece la fragilización y el desencadenamiento. Donde por efecto de retiro de la libido de objeto, lo que rodea al sujeto se empobrece y lo lleva a un momento de angustia, a un sentimiento de fin de mundo como Freud lo llegó a llamar.



Por tanto si por un lado sus ilustraciones nos dan un aspecto agradable y aun organizado, su comportamiento comienza a mostrar parte de ese un empequeñecimiento progresivo, correspondiente a un yo que se va debilitando y a la angustia que comienza a manifestarse.

Angustia que a su vez aparece porque no hay mediación por la palabra. Además de resignación del vínculo de objeto que empobrece a su yo, sabemos que lo que del objeto queda como registro y va construyéndose por identificaciones es gracias a lo que puede ser representado y ello solamente sucede cuando se compromete con el juego de la palabra en la medida en que lo pulsional quede a su vez atrapado por el lenguaje.

Por tanto vemos a un sujeto presa de la angustia a causa de un replegamiento del mundo que lo fuerza a recrear la realidad y a causa de la falta de inscripción significativa que de entrada a la palabra como pacto, ordenador lo que a cada uno le corresponde. Así la forclusión de esta inscripción hace que algo primordial no entre en la cadena dejando al sujeto en un impasse de perplejidad como lo llamaba Lacan (1956).

Impasse que puede acarrear cuando el sujeto se ve en ciertos momentos, o circunstancias convocado a ejercer alguna de las funciones relacionadas con el significante del Nombre del Padre y ante el agujero que se abre por la falta de esa inscripción aparece la angustia como respuesta a esa ausencia.

Recordemos que Wain tiene situaciones críticas en su vida, que nos llevan a pensar que pudieron de alguna manera confrontar con este agujero: la muerte del padre, la muerte de la esposa, el llamado a hacerse cargo de la familia, la vuelta a la casa materna; comenzando a fracturarle y de a poco hacer percibir el mundo circundante con estupefacción y alerta; como podemos ir viendo en la gradual transformación de sus ilustraciones, poniendo énfasis en la mirada de sus gatos, que comienza a aparecer como alerta, mirando como si estuviera pendiente de algo-alguien.

Para Lacan (1956) este desencadenamiento sería justamente cuando algo que podría parecer una nadería “amenaza con derrumbar todo el edificio”. En la medida en que esa <nadería> no puede vincularse con nada ya que no entró nunca el sistema de simbolización; entonces lo que regresa de lo real aparece bajo el registro de la significación, una significación que no remite a nada, a un agujero.

Que el esquizofrénico cuando es confrontado con el agujero se queda en desconocimiento y da lugar al retorno en otra dimensión de lo que fue excluido. Pasa a ser acosado por enjambre de significantes que le vuelven desde lo real, de ahí su angustia, tratando de hacer algo con ellos que den más o menos respuesta a ese vacío.

Entonces los fenómenos del cuerpo, las metáforas delirantes invitan a pensarse como algo que afloja su angustia, que le permite vivir, que como algo creativo da cuenta de su embrollo con lo real. Lo que Freud (1924) llamó formación delirante protectora, cuando hay un retorno desfigurado de lo que el yo una vez rechazó y no percibe como propio. Un avasallamiento del yo,

una alteración que buscará ser compensada por un delirio o en su caso por una angustia hipocondriaca.

Por ejemplo este cuadro donde el gato aparece como en un estado de estupefacción, rodeado de colores brillantes, nos lleva a pensarlo como un reflejo de esa perplejidad. ¿Cómo responder al vacío cuando la dialéctica con el Otro esta alterada? Si para Lacan la relación del sujeto con el significante es lo que permite responder a las preguntas ¿qué quiere el otro de mí? ¿Qué pide él a mí? En tanto mediador del deseo; podemos pensar este gato estupefacto como un sujeto suspendido frente a una pregunta respecto de sí que no puede responder.



De modo que el sujeto al no poder reestablecer de modo alguno su pacto con el otro, como sede del mensaje, como lugar del código, por no poder realizar mediación simbólica alguna entre lo nuevo y él mismo, entra -como señala Lacan (1956)- en otro modo de mediación, completamente diferente del primero, que sustituye la mediación simbólica por un pulular, una proliferación imaginaria (p.127).

Proliferación que vemos nuevamente reflejada en sus pinturas subsecuentes. Observamos como los límites de la figura del gato comienzan poco a poco a desdibujarse. Aun puede percibirse la forma, pero se van perdiendo los contornos. Aparecen formas alteradas como son los ojos que aquí parece tienen apariencia de flores; formas intrincadas que consideramos dan cuenta del cómo poco a poco al estar la relación

simbólica alterada, con agujeros en la cadena, se acarrea una confusión del plano imaginario, sobre el cual el real incide sus efectos.

De modo que a diferencia de la neurosis donde ante la represión el sujeto tiene el síntoma y la fantasía como forma de arreglárselas con lo que regresa, del lado de la psicosis, cuando algo del mundo exterior confronta con lo que no fue previamente simbolizado, cuando hay *verwerfung* se exhiben intentos de sustitución, a modo de voces, alucinaciones, retornos de lo real donde el cuerpo también participa como un lenguaje de órgano. Lenguaje de órgano en el sentido de aquello que aparece como marca de falla, a diferencia de un cuerpo neurótico que “se mete en la conversación” (Assoun, 1997, p.240) a manera de síntoma.

Algo que puede equipararse a lo que Freud llamó la angustia psicótica, la hipocondría del cuerpo como una forma de dar cuenta también de la estasis de libido. Un cuerpo que se mete donde la libido se concentra en un órgano. Así efectos sobre el cuerpo y delirios podrían ser modos compensatorios que el psicótico presenta para arreglárselas con aquello que sofocado o rechazado en el interior vuelve desde fuera como ajeno.

El cuerpo del psicótico no puede apalabrarse, es un cuerpo sin representación. Un cuerpo que cae en un caos imaginario, caos que adviene por la falla de la palabra y los juegos que se hacen con ella. Caos donde el sujeto exagera las sensaciones y alucina con ellas, o que es incapaz de registrarlas porque no disponen de significantes que lo representen.

Así vemos aparecer nuevos trazos y formas en los dibujos del artista, trazos que se van poco a poco haciendo más abstractos, con formas insistentes, casi hipnóticas. Los colores vivos en su combinación transmiten, a diferencia de sus obras iniciales, una fuerza distinta; que bien podemos ligar a este pulular imaginario, que va desdibujando los límites, transformando los contornos, de una vivacidad tal, que pareciera transmite la intensidad de la emoción-angustia que el artista vive.

Podemos observar cómo la figura del gato comienza a perder unicidad, para constituirse por la suma de patrones repetitivos, pequeñas formas que insisten y que van dando la sensación de un todo, pero fragmentado. Colores, trazos que confluyen, donde formas geométricas aparecen como centrales, con una espontaneidad y creatividad que mucho se aleja de sus primeras obras.

Entonces hablamos de un cuerpo que se mete, sobre el que recaen los efectos de lo real, porque hay una falta de palabra. Así ley y lenguaje indiscutiblemente van ligados y cuando algo de ese lenguaje en tanto entrada a lo simbólico falla, el órgano, el cuerpo, va a ponerse a hablar bajo el efecto del trabajo del delirio.

Que la esquizofrenia como propone Assoun (1997) hace de sus órganos una especie de interpretador, material espontáneo de la relación “torcida” con el otro (p.242). Teniendo un cuerpo que se ve implicado en esos retoques de significantes, que entra en juego en ese resquebrajarse del registro imaginario.



Es lo que desarrollamos a partir de los trabajos de Lacan (1962) respecto a que justo por la falla que hay en relación con el Otro como sede del código, el sujeto queda en desconocimiento de lo que es la economía del deseo, donde lo que queda es una dimensión pura y quebrada del significante. Esto quiere decir que al no entrar la inscripción significante como reguladora, donde el otro hace ley no se genera esa hiancia de estructura del inconsciente que permite como desarrollamos con los trabajos de Lacan (1964) que se separe en el plano sexual el deseo del lugar del goce del otro.

De modo que para el esquizofrénico, el Otro queda como un lugar somete al sujeto y “ser objeto del goce del Otro obliga al psicótico a un esfuerzo por localizar el goce, produciendo un delirio, o a veces, inscripciones en el cuerpo.” (Miller, 2012, p.87) Es decir, que al no haber intervalo en la cadena que dejaba en suspenso una pregunta para el sujeto, puede advenir un saber todo, un exceso de goce, no regulado, no localizado o localizado de manera atípica.

Un goce que invadirá de manera atípica, sin delimitación simbólica, dando como consecuencia una diversidad de objetos fragmentados. Imagen no cohesionada. Esto es lo que podemos observar en las últimas obras, donde comprendemos, la figura del gato se ha desdibujado porque denota este exceso que desborda al sujeto, quien al no poder acceder a una representación virtual, unificada, queda a fragmentos.

Fragmentos que no permiten la ubicación de los límites cinestésicos, donde por incidencia de lo real pueden aparecer lo que Miller (2012) llama fenómenos psicóticos del cuerpo, donde la pulsión emerge en lo real, le corta las piernas, le rompe la cabeza, le atraviesa el cuerpo. Fenómenos que como postulamos de inicio, pueden advertirse en el transcurso de la enfermedad e incluso independientes de los tratamientos antipsicóticos y que conllevan a una gradual desintegración del yo.

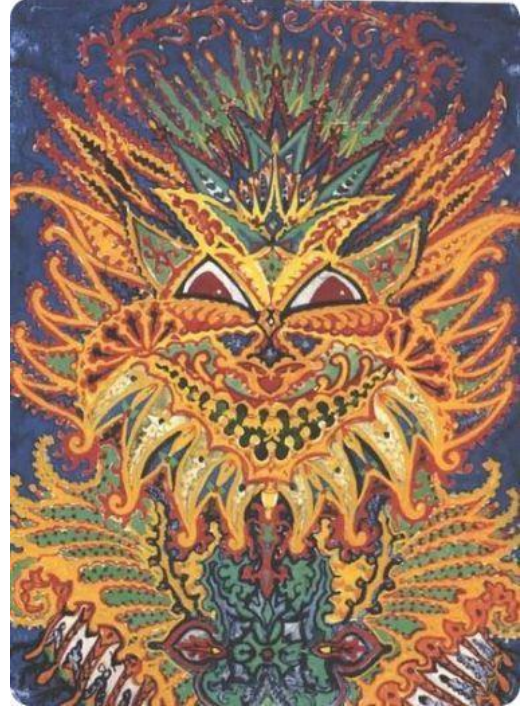
Avance progresivo de la enfermedad que el artista nos muestra en sus pinturas. Como podemos observar ahora juega con las formas y figuras. Del gato por una Gestalt alcanzamos a rescatar dentro de la combinación de elementos aun los trazos que corresponderían a las orejas, ojos y boca. No obstante la figura va perdiendo unicidad para irse perdiendo en una combinatoria de colores, en un estilo más intrincado y como mencionamos, apuntando a lo que podría considerarse un arte psicodélico.

Arte psicodélico, en el sentido de sus características: patrones fractales, caleidoscópicos, de colores brillantes, con estilización en los detalles. Mutación de patrones y objetos que incluso transmiten la sensación de un collage contrastante. Collage en el sentido también del cómo el esquizofrénico arma una imagen de sí, como un conglomerado de pedacitos, de piezas, como un lugar desordenado.

Collage psicodélico, lugar desordenado que seguramente deja al esquizofrénico con una sensación mortificante, que podríamos decir se ve reflejada en su obra. Desbordado, sin saber cómo responder al ¿che voi? Que planteaba Lacan (1962) la dimensión quebrada del significante que deja lugar a fenómenos de mortificación y goce desenfrenados.

¿No es acaso algo de esta sensación mortífera la que podría pesquisarse en este cuadro? Ya no hay más miradas tiernas y juguetonas, la pintura parece transmitir no solo el impasse de perplejidad de sus anteriores obras, sino aunado a él, una mirada con una fuerza distinta, quizá reflejo de ese temor, de esa sensación de despersonalización psicótica.

Dimensión quebrada, desintegración yoica, pérdida de unicidad. Del gato conforme avanza su obra ya no queda nada, perdido en formas superpuestas, garigoleadas y coloridas la imagen base se ha borrado para mostrar una serie de figuras caleidoscópicas que no transmiten la idea de unidad en sí misma, sino un conglomerado de color que pareciera incluso pudiera salirse de los contornos. Si el lienzo es el espejo, es un espejo que nos muestra un imaginario sobre el que el real ha ejercido su efecto, desdibujando sus bordes, intrincando sus contornos.



Dificultad para reconocer los límites, donde las partes aparecen desorganizadas, intercambiables. Desorganización que avasalla al yo del esquizofrénico quien imposibilitado de acceder al segundo momento de la identificación y formación del yo, cuando éste ya no se confunde con el otro, queda preso de una imagen discordante, difusa.

Que donde la imagen cohesionada por introducción del Otro, del ideal del yo está ausente, lo que aparece es una imagen tal como es un plano de la realidad: un conjunto de carne

huesos, órganos como un ensamble fisiológico, aun Gestalt por devenir. Un cuerpo aun en la confusión de lo no capturado por la red simbólica, por la máquina que llamaba Lacan (1955). Donde no se produjo el estallido, la colisión que permitiera romper con la pareja especular y con la palabra como pacto pudiera ordenar el “esto te toca a ti, esto es mío, esto es esto y esto es lo otro” (p.62).

Confusión y desintegración que siguiendo nuestra hipótesis del arte como vía de expresión, pudo haber ayudado a su vez como señala Motta (2010) a alejar de lo inquietante, de lo siniestro, o al menos, provocar “un intento de mantener a distancia el horror de aquello que resulta difícil de comunicar”. Un poner distancia que consideramos tuvo además un efecto pacificador, pues una vez internado en los hospitales psiquiátricos, donde se le permitía pintar libremente, se le describe con un comportamiento tranquilo y pintando de manera continua.

Pinturas que como señalaba Lacan (1977) dejan ver los jirones, los desgarros en la cuatrenza, cuando se afloja el tejido -por decir de alguno modo- de lo imaginario, real, simbólico y síntoma. Jirones que como observamos en esta última pintura pareciera en verdad muestran una forma que se ha “aflojado”, suelta, sin la sensación de estar “pegada” cohesionada entre sí.

El arte entonces como un saber hacer con lo que queda suelto que consideramos claramente se ve reflejado en esta imagen donde la pérdida de sus contornos se vio transformada en embrollos geométricos, un goce desbordado que encontró su expresión en el desborde artístico de colores y formas.

Formas que pareciera ya no guardan relación una con la otra, plasmadas en un conjunto que no apunta a un todo cohesionado. Una pintura que podría considerarse como abstracta, donde siendo ella el espejo, nos muestra un déficit de



integración. Un cuerpo donde lo real, lo excluido, lo no recortado, es problematizado, expuesto - en una expresión creativa.

De esta manera ponemos en evidencia lo planteado al inicio de nuestro trabajo, de un sujeto que por un lado muda, pero el cuerpo grita con su sufrimiento. Un cuerpo en relación con lenguaje, portador de un mensaje. Un llamado desde un cuerpo fragmentado como síntoma del narcisismo del sujeto, un cuerpo privilegiado de las formaciones del inconsciente.

Conclusiones

Respecto a las preguntas iniciales de nuestro trabajo ¿Qué procesos psíquicos llevan a un sujeto a la condición esquizofrénica? ¿Qué papel juega aquello que se forcluyó en la conformación corporal? podemos decir que la falla en la inscripción significativa es medular. Sin la entrada del significativo del Nombre del Padre y el ideal del yo que adviene como consecuencia del complejo de Edipo, el cuerpo no deviene corporal. No queda capturado, localizado ni regulado por su relación con otro/Otro. Falla inaugural que impide que el yo, que parte de una superficie de percepción y de una imagen que viene de fuera, pueda unificarse. El sujeto queda en un impasse que le impide enunciar este es mi cuerpo, este soy yo.

El papel de lo que se ha forcluído deja un vacío de significación, el sujeto al no poder constituirse como cociente quiebra la hiancia que supone la dialéctica del deseo, falla que incide directamente en la conformación corporal al impedir la organización del cuerpo desde aquello que se recorta, que moviliza el circuito pulsional, que cohesiona. Hay un cuerpo que no puede ser organizado desde la lógica pulsional, no por zonas que se recortan por erogenidad, no por orificios que se ofertan a la palabra. Dicha falla en la estructura deja al sujeto cautivo de una imagen desbordante y sin palabras que le representen.

Imagen desbordante por efecto de aquello que quedó fuera del campo de la palabra que concluimos sí puede ser ubicada en la tela, donde el lienzo, la obra de este artista aparece como esa búsqueda de localización de aquello que escapa a un decir. Un real que avanza en el cuerpo y se ve plasmado en la tela.

Reconocemos que la *spaltung* del yo descrita por Bleuler es un concepto vigente y presente en la sintomatología esquizofrénica. Que el autismo esquizofrénico, la retirada del vínculo con los objetos es central y vale poner atención en ella no solo como sintomática, sino como desencadenante en el deterioro del sujeto. La pérdida de otros significativos que puedan servir como sostén parece aumentar la tendencia a fragilizar al sujeto y con ello la integración de su yo.

En ese sentido la desintegración yoica presente en la enfermedad se hizo evidente en el avance de la obra pictórica. Así podemos concluir que a pesar de que la desintegración del esquizofrénico al punto de una demencia precoz no sea un pronóstico único, es evidente que hay casos, como el aquí presentado, en que la cronicidad de la enfermedad incide en la imagen corporal de quien la padece, a un punto en que los límites cinestésicos y bordes del cuerpo se desdibujan y aparecen caóticos y fragmentados.

Siendo así, el arte si constituyó una herramienta de acceso al mundo interno del sujeto, donde desde nuestra lectura evidencia el efecto de lo no anudado que desgarrar el registro de lo imaginario. La tesis lacaniana del arte como acto consideramos está probada, en tanto la obra de Wain fue un saber hacer. Un hacer que desde el psicoanálisis consideramos deja ver la postura activa del sujeto que se encuentra no en lo que dice, sino en lo que plasma.

Los gatos de Wain, como cuadros, como ese marco donde el sujeto nos convoca y nos permitió encontrarle de algún modo. Dibujos y desdibujos que plasman lo que el cuerpo grita cuando el sujeto muda. Lo que desde inicio Freud pesquisó como central en las formaciones del inconsciente, un cuerpo que conlleva un mensaje.

Nos vemos llevados a sostener que al arte entonces, más allá de los posibles llamados “efectos terapéuticos” es un medio de mostrar, comunicar y quizá apaciguar los efectos del desconocimiento de un saber sobre sí mismo. Concluimos así que el lienzo posibilita poner distancia de aquello que mortifica al sujeto, que avasalla a su yo y a su vez como espejo permite mirar lo que el sujeto alcanza a plasmar respecto a su imagen corporal.

En ese sentido defendemos la utilidad de la expresión artística como medio para acceder al sujeto, reconocer aspectos de su sintomatología y sobre todo permitimos un material para seguir aportando lecturas, aportes y reflexiones desde el marco psicoanalítico.

Bibliografía

Álvarez, J y Colina, F (2011) Origen histórico de la esquizofrenia e historia de la subjetividad. *Tendencias*, XI. 7-26. Recuperado el 16 de enero del 2019 de: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/viewFile/16523/16363>

Anzieu, D (1981) *Psicoanálisis y el lenguaje. Del cuerpo a la palabra*. Argentina: Kapelusz.

Ávila, M. (2009) *Escritura, cuerpo y delirio. Reflexiones acerca del presidente Schreber*. En Cerda et al. (Ed.) *Schreber. Los archivos de la locura*. (p. 81-119). México: Paradiso Editores.

Assoun, P. (1997) *Lecciones Psicoanalíticas sobre cuerpo y síntoma*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Bacile, J. et al (2015) *Arte y psicoanálisis: como el arte nos posibilita la Tyche*. En memorias del VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Mercosur. Buenos Aires. Recuperado el 19 de abril del 2019 de: <https://www.aacademica.org/000-015/773>

Benedetti, G (1996) *La esquizofrenia en el espejo de la transferencia*. Argentina: Edelp Ecole Lacanienne de Psychanalyse.

Bleuler, E. (1926/1996). La esquizofrenia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 16 (60). Recuperado el 19 de abril del 2018 de: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15511/15371>

Brentano, F. (1935) Psicología desde el punto de vista empírico. *Revista de Occidente*. L (150). 56-65

Calafell (2014) Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos: principales cambios del DMS-V. *Revista Iberoamericana. Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*. (111). 89-93. Recuperado el 13 de noviembre del 2018 de: <http://www.p3-info.es/PDF/Esquizofrenia-otros-Trastornos-Psicoticos-Principales-cambios-DSM-5.pdf>

Chimal, A (2009) *La corna de rayos*. En Cerda et al. (Ed.) Schreber. Los archivos de la locura. (p.13-31). México: Paradiso Editores.

Consejo de Redacción (1996) Dos visiones de la esquizofrenia: Kraepelin y Bleuler. Historia de la psiquiatría. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*. 16. (60). 66-69 Recuperado el 8 de enero del 2018: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15510/1537>

Dolto, F (1986/2013). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona: Paidós, Psicología Profunda.

Fischbein, J (2014) Arte y locura. *Psicoanálisis ayer y hoy. Revista Digital*. (10) . Recuperado el 6 de mayo del 2019 de: <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/nota/arte-y-locura/>

Freud, S. (1895-1950/1976) *Proyecto de Psicología* en Obras completas Tomo I. (p.325-370) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1895/1976) *Manuscrito H*. En Obras completas Tomo I. (p.246-252) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1896/1976) *Manuscrito K*. En Obras completas Tomo I. (p.260-269) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1900-01/1976) *El sueño es un cumplimiento de deseo*. En Obras completas Tomo IV. (p.142-152) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1905/1976) *Tres ensayos de teoría sexual*. En Obras Completas Tomo VII. (p.128-153). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1908/1976) *El creador literario y el fantaseo*. En Obras Completas tomo IX. (p.123-136) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1908/1976) *La moral sexual cultural y la nerviosidad moderna*. En Obras Completas tomo IX. (p.165-168) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1911/1976) *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente*. En Obras Completas Tomo XII. (p.6-52) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1913/1976) *El Moisés de Miguel Ángel*. En Obras Completas Tomo XIII (p. 213-218). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1914/1976) *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico*. En Obras Completas tomo XIV. (p.1-27). Buenos Aires. Amorrortu.

Freud, S. (1914/1976) *Introducción al narcisismo*. En Obras Completas tomo XIV. (p.72-99) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1915/1976) *Pulsiones y destinos de pulsión*. En Obras Copletas tomo XIV (p.108-131). Buenos Aires. Amorrortu

Freud, S (1920/1976) *Más allá del principio de placer*. En Obras Completas tomo XVIII. (p.48-50). Buenos Aires. Amorrortu

Freud, S (1923/1976) *El yo y el ello*. En Obras completas tomo XIX. (p.18-56). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1924/1976) *Neurosis y psicosis*. En Obras Completas tomo XIX. (p.156-185) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S (1924/1976) *El sepultamiento del complejo de Edipo*. Obras Completas tomo XIX. (p.181-185) Buenos Aires: Amorrortu.

Foucault, M (2007) *El poder psiquiátrico*. México: Fondo de Cultura Económica.

Galán, L (2008) Las estructuras formales del arte y del psicoanálisis ¿se puede tumbar el arte al diván). *Revista Aletheia* (28) 21-31 Recuperado el 8 de mayo del 2019 de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n28/n28a03.pdf><http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n28/n28a03.pdf>

Galindo, C y Jiménez, J. (2009) De la Vorstellung, el Vorstellungsrepräsentanz y el significante. *Revista UARICHA*. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. (13). 65-77. Recuperado el 7 de marzo del 2019 de: <https://studylib.es/doc/5923084/de-la-vorstellung--el-vorstellungsrepr%C3%A4sentanz-y-el>

García, A (2001) *Psicoanálisis y psicosis*. Madrid, España: Síntesis

García, N (2004) *Arte y psicoanálisis*. En Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Universidad de Buenos Aires. Recuperado el 9 de abril del 2019 de: <https://www.aacademica.org/jornadas.psicopatologia.30.aniversario/54>

Garrido, P (2010) El Cuerpo. Un recorrido por los textos de Jacques Lacan. *Carta Psicoanalítica*. (11) 1-22. Recuperado el 12 de julio del 2018 de: <http://www.cartapsi.org/spip.php?article69>

Hecker, E (1871/1995) La hebreofenia, contribución a la psiquiatría clínica. En Historia de la psiquiatría. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 15. (56). 97-103. Recuperado el 9 de agosto del 2018 de: www.revistaaen.es/index.php/aen/article/viewFile/15427/15287

Herrera, Rosario. (2011) *El psicoanálisis ante la psicosis*. En Rodríguez, S. (comp.) *Trabajos del psicoanálisis* (p.17-36) México: Fontamarana.

Ioskyn, J (2008) Las memorias de un neuropata: Tratado sobre el cuerpo. *Consecuencias*. *Revista Digital de Psicoanálisis, arte y pensamiento*. (2) Recuperado el 14 de enero del 2019 de: <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/002/template.php?file=arts/aplicaciones/ioskyn.html>

Kennedy, P (2016). *Cute cats en psychedelis: Tha tragic life of Louis Wain*. *Illustration Chronicles* 175 years, 175 stories. Recuperado el 11 de abril del 2019 de <http://illustrationchronicles.com/Cute-Cats-and-Psychedelia-The-Tragic-Life-of-Louis-Wain>.

Killick, K y Schaverien, J (1997) *Art, Psychotherapy and Psychosis*. Nueva York: Psychology Press. Recuperado el 6 de mayo del 2019 de: <https://books.google.com.mx/books?id=SVwzgz68gfgC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Lacan (1936/1971) *El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica..* En Escritos I. (p 85-93). Buenos Aires: Siglo XXI.

Lacan, J (1953/1978) *Apertura 18 de noviembre de 1953.* En Seminario 1. (p.11-15). Buenos Aires. Paidós

Lacan, J (1954/ 1978) *Ideal del yo y yo ideal.* En Seminario 1 (p.197-215). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1954/1978) *Análisis del discurso y análisis del yo.* En Seminario 1. (p.103-11). Buenos Aires: Amorrortu

Lacan, J (1954/1978) *Saber verdad y opinión.* En Seminario 2. (p.37-41) Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1954/1978) *El universo simbólico.* En Seminario 2. (p.46-56). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1954/1978) *Una definición materialista del fenómeno de conciencia.* En Seminario 2. (p-67-84). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1955/1981) *Introducción a la cuestión de la psicosis.* En Seminario 3. (p.12-27). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1955/1981) *El Otro y la psicosis.* En Seminario 3. (p.51-62). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1956/1981) *La disolución imaginaria.* En Seminario 3. (p.135-143) Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1956/1981) *Del rechazo de un significante primordial.* En Seminario 3. (p.207-217). Buenos Aires: Paidós

Lacan, J (1956/1981) *El significante en cuanto tal no significa nada*. En Seminario 3. (p. 261-278) Argentina: Paidós.

Lacan, J (1957/1971) *La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud*. En Escritos I (p.473-509). Buenos Aires: Siglo XXI.

Lacan, J (1957/1994) *Del complejo de Edipo*. En Seminario 4. (p. 201-216). Buenos Aires: Paidós

Lacan, J (1957/1994) *Del complejo de castración*. En Seminario 4 (p.217-225). Buenos Aires: Paidós

Lacan, J. (1958/1998) *La Forclusión del Nombre del Padre*. En Seminario 5. (p.147-165). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1958/1998) *La metáfora paterna*. En Seminario 5. (p.165-183). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1960) *Breves comentarios al margen*. En Seminario 7 (p. 68-70). La Ética del Psicoanálisis. Argentina: Bibliopsi. Tomado de: <http://www.bibliopsi.org/docs/lacan/09%20Seminario%207.pdf>

Lacan, J. (1962/2004) *La angustia en la red de los significantes*. En Seminario 10 (p. 11-24). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1962/2004) *La angustia, signo del deseo*. En Seminario 10 (p.25-38). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1962/2004) *Del cosmos al Unheimlichkeit*. En Seminario 10 (p. 39-52). Buenos Aires: Paidós

Lacan (1962/2004) *La causa del deseo*. En Seminario 10 (p.113-120). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J (1963/2004) *De a a los Nombres del Padre*. En Seminario 10 (p. 351-358) Buenos Aires: Paidós

- Lacan, J (1964/2009) *La línea y la luz*. En Seminario 11 (p. 98-107). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J (1964/2009) *¿Qué es un cuadro?* En Seminario 11 (p.112-121). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J (1964/2009) *La pulsión parcial y su circuito*. En Seminario 11 (p.181-192). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J (1966/2001) *Subversión del sujeto y dialéctica de su deseo en el inconsciente freudiano*. En Escritos II. (p. 786) México: SigloXXI.
- Lacan, J (1967) *Breve discurso a los psiquiatras*. Ecole Lacanienne. Recuperado el 5 de octubre del 2018 de: <http://e-diciones-elp.net/images/secciones/novedades/L-67-11-10.pdf>
- Lacan, J. (1977) Lo real continua en lo imaginario. En Seminario 24. (p.14-16) *Recuperado el 11 de enero del 2019 de:* <http://www.bibliopsi.org/docs/lacan/29%20Seminario%2024.pdf>
- Loss, J y Pereira, E y de Souza, C (2011) Fragments of the other: a psychoanalytic approach to ego in schizofrenia. *International Forum of Psychoanalysis*. 20 (3) 159-166. Recuperado el 23 de agosto del 2018 de : https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2017/page/fragments_of_the_other_international_forum_of_psychoanalysis_mars_2011.pdf
- Loss, Jarmin (2015) El malestar en la psicopatología contemporánea. *Scielo*. Psicología 27 (2) Recuperado el 23 de agosto del 2018 de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642016000200326&lng=es&tlng=es
- McGennis (2014) Louis Wain. His life, his art and his mental illness. *Irish Journal of Psychological Medicine*. (16) 1. Recuperado el 5 de mayo del 2019 de: <https://www.cambridge.org/core/journals/irish-journal-of-psychological-medicine/article/louis-wain-his-life-his-art-and-his-mental-illness/E139F387B2D2D32189F52D521CB7CF60>
- Macalpine, I y Hunter, R (1963). El caso Schreber. Una contribución a la esquizofrenia, hipocondría y a la formación de síntomas psicósomáticos. *APU. Revista Uruguaya de*

Psicoanálisis. (4) 5-45. Recuperado el 28 de mayo del 2019 de: <http://www.apuruguay.org/apurevista/1960/168872471963050404.pdf>

Manoni, M (2004) *El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis*. Argentina: Siglo XXI

Miller, J (2012) *Embrillos del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.

Miller, J (1987) *Matemas I*: Buenos Aires: Manantial

Morandi, T (2013) A propósito de Diálogos entre arte y terapia. Del arte psicótico al desarrollo del arte terapia y sus aplicaciones, de Eva Marxen. *Intercanvis. Revista de Psicoanálisis*. (30) 107-108 Recuperado el 2 de mayo del 2019 de: http://www.evamarxen.com/Eva-Marxen/Eva-Marxen_Resenas_files/intercanvis-junio13.pdf

Morel, A (1860) *Traité des maladies mentales*. En Novella, E.J. Huertas, R.. (2010) El Síndrome de Kraepelin-Bleuler-Schneider y la Conciencia Moderna. Recuperado el 11 de junio del 2018 de: <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180615360002.pdf>

Motta, G (2010) Psicoanálisis y arte: Respuesta al vacío. *Virtualia, Revista Psicoanalítica de la EOL*. Año IX. (20). 2-6. Tomado de: <http://www.revistavirtualia.com/articulos/381/arte-de-psicoanalistas/psicoanalisis-y-arte-respuesta-al-vacio>

Novella E y Huertas, R. (2010). El Síndrome de Kraepelin-Bleuler-Schneider y la Conciencia Moderna: Una Aproximación a la Historia de la Esquizofrenia. *Clínica y Salud Redalyc* 21 (3) 205-219. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180615360002.pdf>

Nasio, J (2004) *Cinco lecciones sobre la teoría de Jacques Lacan*. México: Gedisa

Penagos, J. (2009) *Mito y temporalidad: El orden matriarcal del infinito*. en. En Cerda et al. (Ed.) Schreber. Los archivos de la locura. (p.215-242). México: Paradiso Editores.

Pereña, H (2007) Arte y locura. Una reflexión histórica sobre el mito de la autenticidad en el arte de enfermos mentales. *Átopos*. (6) 2-16. Recuperado 10 noviembre del 2018 de: <http://documentacion.aen.es/pdf/atopos/2007/revista-06/arte-y-locura.pdf>

Rodríguez, S. (2011) *Tratamiento de Esquizofrenias, psicosis y otras yerbas*. Buenos Aires: Lugar Editorial

Recalcati, M (2008) *Clínica del vacío: Anorexias, dependencias, psicosis*. Madrid, España: Síntesis.

Soler, C. (1991) *El trabajo de la psicosis*. Estudios sobre psicosis. Argentina: Manantial.

Soler, C (2013) El cuerpo en la enseñanza de Jacques Lacan. *Revista Agape Psicoanalítico*. Recuperado el 28 de abril del 2019 de: <https://agapepsicoanalitico.files.wordpress.com/2013/07/colettesoler-elcuerpoenlaensenanzadejacqueslacan.pdf>

Tandon, R, Nasrallah, H y Keshavan, M (2009). Schizophrenia, “just the facts” 4. Clinical features and conceptualization. *Elseiver. Schizophrenia Research (110) 1-23*.

Waelhens, A (1985) *El acceso al lenguaje y la represión primaria. Su fracaso en la psicosis esquizofrénica*. En *La Psicosis. Ensayos de interpretación analítica y existencial*. España: Morata.

Weissberg, K (2007) *Los caminos del dolor: Reflexiones psicoanalíticas*. México: Círculo Psicoanalítico Mexicano.

Yiannaka, M (2001) *La expresión plástica como alternativa de comunicación en pacientes esquizofrénicos: arteterapia y esquizofrenia*. Tesis División Bellas Artes. Universidad Complutense. Madrid. Recuperado el 29 de abril del 2019 de: <http://eprints.ucm.es/4856/1/T25317.pdf>