

A propósito del cuerpo, desde una perspectiva psicoanalítica

A purpose of the body, from a psychoanalytic perspective

Rosa Lagos Torres*

Resumen: Este artículo muestra los efectos de la época y la cultura actual sobre la relación con el cuerpo, considerado como una unidad de valor en el mercado. Desde el psicoanálisis, en un recorrido por la noción de cuerpo tanto en Freud como en Lacan, se presenta una noción de cuerpo distinta a la de la medicina, diferenciando cuerpo y organismo, estableciendo que no hay *El cuerpo*, sino tantos cuerpos como sujetos, siendo el cuerpo concebido como una construcción a partir de la palabra y de la imagen, dando lugar al síntoma (Freud) como metáfora alojada en el cuerpo y como *sinthome* (Lacan) en tanto acontecimiento del cuerpo que empalma al sujeto con su modalidad de gozar, al hablante ser en su singular modalidad de satisfacción pulsional.

Palabras clave: psicoanálisis, cuerpo, histeria, psicósomática, goce, síntoma, *sinthome*.

Abstract: This paper shows the effects of the times and the current culture on the relationship with the body, considered as a unit of value in the market. From the psychoanalysis point of view, on a tour of the notion of

* Psicoanalista. Psicóloga Clínica. Miembro de la Asociación Mundial de Psicoanálisis (AMP), de la Nueva Escuela Lacaniana (NEL) y Directora del Centro de Estudios e Investigación en Psicoanálisis lacaniano de Santiago de Chile (CEIP). E-Mail: rosalagos.rl@gmail.com

the body, with Freud, and Lacan both, the notion of body is different from the body presented by the medicine, distinguishing between body and organism. Stating that there is not A body, but many bodies as subjects, being the body, conceived as a construction from the word and the image, resulting in the *symptom* (Freud) and housed in the body as a metaphor and as a *sinthome* (Lacan) in all events of the body, that matches the subject with its way *jouissance* to the *parletre* in its singular modality of pulsional satisfaction.

Keywords: psychoanalysis, body, hysteria, psychosomatic, *jouissance*, symptom, *sinthome*.

Desde los inicios del psicoanálisis, el cuerpo fue considerado por Freud como una de las fuentes del sufrimiento de la existencia, reconocer que el cuerpo está condenado a la decadencia y a la aniquilación, es decir, es la preocupación creciente por la finitud de la vida y por el deterioro físico, lo que lleva al humano a la búsqueda incesante de fórmulas para detener los efectos en el cuerpo del paso del tiempo, ya sea en la salud o en la imagen.

En este sentido, se está en una época en la que se rinde culto a la imagen del cuerpo y en el que la cultura, y sobre todo la industria, despliegan toda suerte de estrategias para conseguir acomodarlo a las modas y a los gustos del momento.

Se tiene el ejemplo más relevante en la industria publicitaria que ofrece diversos formatos en los que el cuerpo es el protagonista principal, se asiste a un despliegue de publicidad enorme sobre cómo obtener la figura perfecta, desde dietas de hambre hasta intervenciones más sofisticadas, que dejan a los rellenitos y rellenitas, con – a lo menos – un sentimiento de inadecuación y de fracaso al no lograr el cuerpo soñado.

De este modo se convierte el cuerpo en un nuevo *partenaire*, al que se le rinde culto como a un ídolo, ofreciéndolo a nuevas violencias del sistema, en que la dignidad del hombre ya no responde a valores simbólicos sino a

la pertenencia a un sistema que se mide preferentemente por la imagen.

Así, se tiene a la vista la proliferación de intervenciones sobre el cuerpo con tatuajes, piercing, cirugías plásticas, trasplantes, un cuerpo que se ofrece a la mirada como un espectáculo.

También hoy se asiste a un cuerpo que es mirado por la medicina, a través del uso de avanzadas tecnologías, el cuerpo es fragmentado y mirado como un cuerpo máquina, tratado como un objeto por las tecnociencias que han transformado el cuerpo en un bien altamente valorado, en cuyo cuidado se invierten altas sumas de dinero, tiempo, esfuerzo para transformarlo, rejuvenecerlo, mantenerlo, lo que establece una relación del sujeto con su cuerpo como un bien de consumo, una unidad de valor, funcionando como un capital dentro de la economía de mercado, en el cual queda forcluida la subjetividad del sujeto.

La medicina se ocupa de los sufrimientos del cuerpo, sin duda, pero con herramientas distintas a las del psicoanálisis, éste actúa allí donde la medicina se encuentra con un límite, donde no encuentra respuesta desde lo orgánico al sufrimiento que denuncia el sujeto.

El psicoanálisis se ocupa del cuerpo y de las palabras que lo afectan, sin palabras no habría cuerpo, como veremos más adelante.

Noción de cuerpo en la obra de Sigmund Freud

Desde sus orígenes, el psicoanálisis fue una clínica sobre el cuerpo, aunque no fue así exactamente mencionado por Freud, su gran descubrimiento fue encontrar el empalme entre el cuerpo y la palabra, bajo la forma del síntoma y el tratamiento de estos síntomas, llamados conversivos, cuya manifestación se ubica precisamente en el cuerpo.

A partir de las famosas mostraciones de Charcot, a finales del siglo XIX, Freud extrajo el conocimiento de la formación del síntoma histérico, enfrentó la clínica del cuerpo perturbado, el cuerpo de la histérica, llamadas simuladoras por la clínica de la época, debido a que sus parálisis

no respondían a las inervaciones somáticas que dictaba la anatomía, ni la causa se correspondía a una lesión orgánica y donde las respuestas que antes se encontraban en lo divino, en la sabiduría ancestral, ya no servían.

Freud articula lo que estaba separado desde Descartes en mente y cuerpo, encontrando un enlace entre el soma y la psique a través de la pulsión como concepto límite entre ellos.

La pulsión, *Trieb*, concepto que le es propio al psicoanálisis, designa “la representación psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir; ello a diferencia del “estímulo”, que es producido por excitaciones singulares provenientes de afuera. Así, pulsión es uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal” (Freud, 1905, p. 153), noción que permite decir que con Freud se descubre otro cuerpo, un cuerpo que no se ajusta a lo orgánico ni anatómico y que desafía el saber médico.

El primer caso que Freud trató (Freud, 1895), en el texto *Estudios sobre la histeria*, aún con el método catártico, fue el de Elizabeth Von R, cuyo síntoma somático fue de tipo conversivo. Freud descubre que hay enfermedades que hablan y se trata de encontrar la verdad que encierran a través de la palabra.

El caso de Elizabeth Von R podría ser considerado en este siglo como un caso de fibromialgia (Castellanos, 2009). La paciente tenía 24 años y sufría aproximadamente desde hacía dos años de dolores en las piernas y dificultad para caminar, se quejaba de grandes dolores al andar, de fatiga, lo que la obligaba a guardar reposo en cama, período durante el cual estos dolores se mitigaban. Habían comenzado en ocasión de cuidar a su padre gravemente enfermo que luego fallece.

En los últimos años había sufrido varias pérdidas, su padre, su hermana, y una operación grave de su madre.

Freud, quien parte del supuesto que el síntoma puede descifrarse, que porta un sentido, tras un prolongado trabajo analítico va desentrañando la clave oculta del síntoma que padece su joven paciente.

Elizabeth, a través de la aplicación del método psicoanalítico, va a decir que en el momento que comprueba la triste realidad de que su hermana

había muerto, cruzó como un rayo un pensamiento acerca de su cuñado “ahora él está libre, puede hacerme su mujer”, doloroso sentimiento amoroso hacia el cuñado, sentimiento del que no puede hacerse cargo, sentimiento inconciliable para el yo, creando en su lugar, una defensa, un sufrimiento físico, naciendo sus dolores de una conversión de lo psíquico en somático.

De este modo, Freud da lugar a una nueva comprensión de los síntomas alojados en el cuerpo, éstos podían desaparecer de manera definitiva en tanto se consiguiese despertar el recuerdo reprimido del elemento provocador y de su afecto concomitante. Daba inicio así a la clínica de la neurosis, estableciendo el mecanismo de la conversión, en el que el dolor psíquico pasa a ser sustituido por el dolor físico, a este fenómeno le llama *complacencia somática* (Freud, 1905) a la elección del órgano o zona del cuerpo en el cual tiene lugar la conversión, el cual facilita la expresión simbólica del conflicto inconsciente.

Freud encuentra que en este tipo de manifestaciones, ataques de parálisis, neuralgias, anestias, perturbaciones de la visión y de la alimentación, se encontraban fantasías inconscientes que podían dar cuenta tanto de la génesis como del mantenimiento de la dolencia, de este modo, el síntoma somático sin correlato orgánico, encuentra un lugar legítimo como manifestación simbólica de un conflicto inconsciente.

Freud supo escuchar eso que quedaba velado bajo la manifestación en el cuerpo, eso que era de carácter sexual susceptible de desciframiento. En un primer momento pensó que el recuerdo olvidado había sucedido en la realidad, comprobando más tarde que los hechos narrados no eran necesariamente reales, lo cual dio paso a otorgarles el carácter de fantasía.

El paso de la realidad material a la fantasía dio nacimiento a la realidad psíquica, realidad propia, singular del que habla y que comanda y determina tanto su actuar, como las afecciones de su cuerpo, su funcionamiento, la facilitación o complacencia somática muestra que el cuerpo es el resultado de las palabras, las palabras hacen existir el cuerpo, un cuerpo distinto del organismo.

Freud descubrió que el síntoma neurótico tenía una íntima relación con el cuerpo, estableciendo en un comienzo, que la causa de aquello que afecta al cuerpo se encuentra en lo psíquico, más tarde, producto de sus investigaciones, esta relación de causalidad sufre una inversión al concebir el síntoma como satisfacción pulsional en su texto *Inhibición Síntoma y Angustia*, (Freud, 1926).

El cuerpo que sufre comporta una satisfacción pulsional que permanece oculta para el paciente, satisfacción que se encuentra ligada a representantes psíquicos.

Bajo esta concepción, el síntoma que afecta el cuerpo, es metáfora de un conflicto pulsional que empuja por satisfacerse y de lo cual el sujeto nada quiere saber.

Noción de cuerpo en Lacan

Jacques Lacan, psicoanalista francés, quien propone en los años 50 un retorno a Freud, un retorno a los planteamientos fundamentales del psicoanálisis concebidos por Freud, debido a lo que consideró como una suerte de desviación de los mismos, bajo las formulaciones de la psicología del yo.

En su enseñanza advierte que el psicoanalista debe estar a la altura de la subjetividad de su época (Lacan, 1953), propone además que el deseo que anima al psicoanalista no es el deseo de curar sino un no-deseo de curar como una manera de prevenirnos contra las vías vulgares del bien (Lacan, 1958), de no caer en la trampa benéfica de querer –el-bien-del-sujeto, aspectos a tomar en cuenta cuando tratamos lo relativo al cuerpo en su frontera con la medicina.

Mucho se le reprochó que solo se ocupara de lo simbólico y del lenguaje, sin embargo encontramos en su enseñanza que la noción de cuerpo se encuentra desde el principio hasta el final.

Para Lacan el hombre está capturado por la imagen del cuerpo, cuerpo que adora como si fuese su única consistencia (Lacan, 1975-1976).

Desde el año 1936 comenzó a tratar el tema a través de lo que planteara en su texto *El estadio del espejo* y que luego reformulara en el año 1949 (Lacan, 1949).

Para Lacan, no se nace con un cuerpo, no es primario, se nace con un organismo y luego se construye el cuerpo. El cuerpo sustituye al organismo, es una construcción.

La primera noción de cuerpo en la enseñanza de Lacan es el proporcionado por la imagen, para hacer un cuerpo se precisa de un organismo más una imagen. La unicidad de la imagen organiza el cuerpo, en cambio el organismo es discordante y fragmentado. Tenemos que el cuerpo unificado sustituye al organismo fragmentado.

Al nacer, el *infans*, en tanto aún no inmerso en el lenguaje, no tiene un cuerpo unificado, se percibe a sí mismo fragmentado, manos por un lado, piernas por otro, sensaciones internas que no se pueden localizar, no hay una identificación hasta que se encuentra con la imagen de otro que funciona como un espejo que devuelve una imagen completa, un cuerpo total, que hace posible la percepción de unidad de ese cuerpo, hasta ahora fragmentado. Es el cuerpo del narcisismo, un cuerpo identificado con la forma global del cuerpo.

Cuerpo
Organismo

Cuerpo unificado
Cuerpo fragmentado

En el estadio del espejo se forma la matriz del yo, yo ideal, matriz de la imagen de sí mismo, a partir de la imagen virtual del otro semejante, momento inaugural que se festeja con júbilo al decir de Lacan, obteniendo de esta manera un cuerpo que de aquí en adelante no será más un cuerpo biológico, será un cuerpo subjetivado.

Este cuerpo que retorna de la imagen en el espejo da la ilusión de completud, de unidad del cuerpo, constituyendo de este modo la alienación imaginaria del sujeto.

En 1949 (Lacan, 1949), Lacan reformula esta propuesta diciendo que sólo la imagen no es suficiente para construir un cuerpo, sino que es la condición de representarse, de nombrarse, la que da su forma.

Se produce un giro en la teoría, el cuerpo ya no está dado por la imagen, desde aquí en adelante será el lenguaje el que da un cuerpo al sujeto.

Se tiene un cuerpo en tanto lo podemos nombrar, el cuerpo como un lugar donde se inscribe el significante, el cuerpo es cuerpo a partir de lo simbólico, el lenguaje le da sus atributos y su unificación depende del lenguaje, ya no de la imagen.

Como Sujeto, efecto de la hiancia de la cadena significante (S_1 - S_2), Sujeto representado por un significante para otro significante, se encuentra separado del cuerpo, el Sujeto está efectivamente en la palabra antes de tener un cuerpo, antes de nacer es nombrado y permanece después de morir, en la lápida que le nombra.

De este modo el Sujeto, simbólico, excede a la temporalidad del cuerpo.

En este segundo momento, con la primacía de lo simbólico se obtiene un cuerpo por la incorporación del lenguaje, el cuerpo sería un producto transformado por el discurso, es la alienación del sujeto que se identifica a un significante, alienación simbólica, operación en la que se pierde goce produciendo la mortificación del Sujeto, que en cuanto es marcado por el lenguaje, pierde algo de su ser de goce.

Para este momento es un cuerpo simbolizado con pérdida de goce, de libido, sin embargo, queda un resto que no es mortificado, que no es absorbido por el significante, un resto que no ha quedado ligado a una representación, se trataría de la libido que se escapa a nivel de las zonas erógenas del cuerpo, que Lacan formalizó como objeto *a*.

El cuerpo es una superficie en la que se escriben letras, huellas del lenguaje con las que el Otro marca el organismo biológico, recortando así los agujeros del organismo, boca, ano, ojos, oídos, convirtiéndolos en zonas erógenas, transformando de este modo ese organismo biológico en un cuerpo, subjetivado, tejido por su propia historia.

Se puede decir que hay un cuerpo en tanto está siendo dicho, dicho que vehiculiza lo pulsional recortando los bordes de los agujeros del cuerpo. En este sentido es un cuerpo que habla, y en tanto habla goza, es un cuerpo pulsional.

Se tiene un organismo, natural, que porta agujeros, boca, ano, oídos, ojos, que al ser hablado por el Otro, esos agujeros se convierten en zonas erógenas, mediados por la cultura, cuyo efecto es la desnaturalización del organismo.

Lo que se pierde, el objeto *a*, pedazo original, aquello que con su pérdida deja un vacío, el neurótico intenta reencontrarlo para tapar ese agujero y conseguir aquel goce mítico, pero que de obtenerlo, la consecuencia de ese acto, sería la desaparición del deseo, la muerte del Sujeto.

Un ejemplo de la constitución subjetiva y de la pérdida del objeto, se encuentra en el llamado control de esfínteres, momento que si bien es evolutivo y se correlaciona con la maduración neurológica, es el Otro con su Demanda sobre el niño quien lo instala en su particularidad. El Otro le demanda al niño que suelte, que deje caer su caca en determinado lugar, si lo hace, en algunos casos hay aplausos y premios, aunque también pueden haber retos y golpes, como sea, va recortando esa zona erógena quedando marcada, localizando, fijando goce (libido) en ella, más o menos, de acuerdo a como haya sido la experiencia.

Podemos deducir, desde esta perspectiva, una clínica de lo imaginario, en tanto en ella se presentan los fenómenos de completud, aquello que puede llegar a descompletar o a perturbar la unidad de la imagen, producto ya sea de accidentes, del paso del tiempo, de pérdidas en el cuerpo, expresado con acciones que aspiran a reparar o a cubrir los efectos que ha producido la pérdida (castración) sobre el Sujeto. Es una clínica propia del narcisismo.

Lacan no hizo una teoría del cuerpo, el cuerpo no es una cualidad primaria de la subjetividad, sino que debe construirse y esta construcción solo comienza con la emergencia en el ser humano de la introducción del significante Uno, es decir con la introducción del significante unario,

rasgo que representa al Sujeto y a la vez es marca de goce, es huella en su efecto de goce, satisfacción pulsional, marca que no es sin el cuerpo como superficie, lugar de inscripción de esa marca.

Lacan dice al respecto:

“...me refiero a la marca sobre la piel, donde se inspira, en este fantasma, algo que no es más que un sujeto que se identifica como objeto de goce. En la práctica erótica a la que me refiero, que es la flagelación, el gozar adquiere esa ambigüedad que resulta de que en ella, y solo en ella, es palpable la equivalencia del gesto que marca y el cuerpo, objeto de goce” (Lacan, 1969-1970, p.52).

El goce supone el cuerpo.

A partir de su última enseñanza en el Seminario XX (Lacan, 1972-1973), hay un cambio de perspectiva, el cuerpo funciona por su propia cuenta, como una entidad aislada, dice el *hombre tiene un cuerpo*, no es un cuerpo, se tiene un cuerpo quiere decir que se goza del cuerpo propio. Se tiene un cuerpo porque se le puede usar de acuerdo a las marcas / huellas que tejen la historia del sujeto.

El cuerpo es una construcción, es un producto que se inserta en lo simbólico, su origen radica en el corte que la palabra opera sobre un real separando cuerpo de organismo, de este modo, podemos ver que el cuerpo también responde a los tres registros formulados por Lacan, Imaginario, simbólico y real. Tenemos un cuerpo imagen, un cuerpo simbólico y un cuerpo real de goce.

En el seminario XXI Lacan dice:

“La definición misma de un cuerpo es que éste sea una sustancia gozante... es la única cosa que con excepción del mito es verdaderamente accesible a la experiencia. Un cuerpo goza de sí mismo, goza bien o mal, pero está claro que ese goce lo introduce en una dialéctica donde indiscutiblemente hacen falta otros términos para que se sostenga en pie, a saber: nada menos que ese nudo que les sirvo en una perorata interminable...” (Lacan, 1973-1974).

Al final de su enseñanza, Lacan propone un cambio fundamental, el sujeto, solidario de lo simbólico, efecto del lenguaje, pasará a llamarse *hablante ser*, en tanto incorpora el cuerpo que goza, es el sujeto más el goce. Lo que le confiere vida al cuerpo es la pulsión, es el eco en el cuerpo del decir del Otro (Lacan, 1975-1976).

Propone una nueva definición de síntoma, ya no será el síntoma como formación del inconsciente, como metáfora, que expresa la represión y el retorno de lo reprimido, la nueva definición, con su nueva escritura, *sinthome*, es el modo que cada uno tiene de gozar del inconsciente, en tanto que el inconsciente lo determina (Lacan, 1974-1975).

El *Sinthome* como cuarto anillo que anuda lo real, lo simbólico y lo imaginario, haciendo de él un acontecimiento del cuerpo.

El cuerpo del sujeto del psicoanálisis no es el de la medicina, es un cuerpo que habla y se expresa más allá de la anatomía, está atravesado por el deseo del Otro, marcado por los significantes que vienen del Otro de la cultura, portando esas huellas que señalan fijaciones de goce, de satisfacción pulsional, que hacen del síntoma un acontecimiento del cuerpo.

A este respecto, en *Medicina y Psicoanálisis* (1966), Lacan advierte que el efecto de la ciencia (tecnociencia) sobre la relación de la medicina con el cuerpo, correspondería más bien a una falla epístemo-somática, dado que en esa relación está excluida la dimensión del goce y del sujeto, tomando el cuerpo como “purificado”, no afectado por la subjetividad.

Desde esta perspectiva no hay dos cuerpos iguales, en tanto cada cuerpo es una construcción, una construcción que se realiza por el encuentro contingente con el Otro del lenguaje, formándose un cuerpo particular y singular.

Fenómeno psicósomático

En cuanto al Fenómeno Psicósomático, Lacan advierte no retroceder frente a la lesión orgánica llamada psicósomática, que por definición no es un síntoma, en tanto no es una metáfora, no es una formación del inconsciente que responda a la estructura del lenguaje, es un fenómeno trans-estructura.

Se trata de un fenómeno de fijación de un goce silencioso, por defecto de lo simbólico que no operó en esa parte del cuerpo, un goce específico que quedó articulado a un significante S_1 , que en lugar de hacer cadena con un S_2 , en lugar de producir un saber, provoca una especie de inscripción que lesiona el cuerpo bajo la forma de una escritura, llamada holofrase, donde el sujeto queda petrificado al no producirse el intervalo necesario entre S_1 y S_2 , cuando la primera pareja de significantes se solidifica, se holofrasea (Lacan, 1964), se tiene el modelo de una serie de casos en el que el sujeto no ocupa el mismo sitio.

El cuerpo y la clínica psicoanalítica actual

Para el psicoanálisis de orientación lacaniana, es el caso por caso, no existe *El cuerpo*, sino que hay cuerpos, uno x uno en singular, por ejemplo, ninguna obesidad es igual a otra, aunque se tenga la misma cantidad de kilos de más, ninguna anorexia es igual a la otra, por lo tanto su tratamiento variará de acuerdo a la función que cumple ese fenómeno para ese sujeto.

¿Cómo entonces se podría realizar, por ejemplo, un bypass gástrico a todos los obesos sin contemplar qué significa esa obesidad para ese sujeto? Aunque en su enunciado nos haga saber que rechaza esos kilos de más, no se puede saber *a priori* qué función inconsciente cumple ese exceso en ese sujeto particular, aunque demande la intervención y tal vez también la necesite en aras del supuesto “bienestar” de salud.

Vemos con frecuencia las consecuencias en sujetos intervenidos con este procedimiento, sujetos que no habían elaborado, o mejor dicho, digerido, para utilizar un significante acorde al tema, el conflicto psíquico asociado. Sujetos que luego de la operación sufren episodios de angustia, desconocidos hasta ahora, producto del límite concreto que tiene a la hora de ingerir el alimento, comienzan a desplazar esa voracidad oral por otra posible, debido a que la voracidad no es lo que quedó sometido al bypass.

También hay que mencionar los llamados síntomas contemporáneos, como la anorexia, la bulimia, la fibromialgia, las toxicomanías, modalidades de rechazo del cuerpo, que a diferencia de la histeria que dirige su síntoma al Otro y es susceptible de desciframiento, estas presentaciones clínicas hacen cortocircuito con el inconsciente colocando el goce autoerótico en primer plano. En estos casos el cuerpo pasa a ser obturador de la división subjetiva, por medio de la identificación con el síntoma, se adquiere una identidad social “soy anoréxica”, “soy adicto”, etc. según sea el caso. Estos nuevos síntomas que se proponen como respuesta a la división subjetiva, habrá que indagar en cuál de las estructuras se inscribe, en la psicosis o en la neurosis, cada una tendrá una distinta modalidad de intervención.

Se tiene un cuerpo que generalmente nos acompaña en silencio, cuando habla se convierte en perturbación que afecta la vida, cuando sufre estamos frente a un punto insoportable, punto de vacilación de las identificaciones, punto donde falla el orden paterno, donde se rompe el velo dado por el fantasma, y en donde la ciencia quiere hacer callar el sufrimiento con medicamentos o técnicas invasivas, con el peligro de tomar como referencia la ética de los bienes y no la ética del deseo que está en juego.

En el sufrimiento del cuerpo, el psicoanálisis de orientación lacaniana pone en el centro de la escena al hablante ser, a su singularidad, a su subjetividad, aquella que la ciencia objetiva y forcluye.

Hoy más que nunca, con el avance de las ciencias, se corre el riesgo de conducirnos a una sociedad medicalizada, un cuerpo objeto de exámenes muchas veces innecesarios para la persona, pero necesarios para el comercio tecnológico, si a esto le sumamos que estamos frente a un sujeto de la apetencia, un sujeto consumidor de objetos que no lo castren, que le den la ilusión que puede ir contra la naturaleza con la idea de vencerla, como por ejemplo, la proliferación de cirugías cosméticas sobre el cuerpo, donde el sujeto está impedido de poner una regulación, hay que estar bello, sin arrugas, sin canas, sin vellos indeseables, sin manchas de sol,

entre otros, sin un punto de basta que haga de límite, sin nada que detenga la deriva del goce.

Asistimos al siglo del auge de las ciencias biológicas, de la genética, de las neurociencias, asistimos al gran avance de la tecnología que traspasa las fronteras del orden de la naturaleza y de lo real; ya no estamos frente al énfasis de lo simbólico, de la ley reguladora del nombre del padre, sino que estamos frente a un desorden de lo real, un desorden del ser hablante con su propio cuerpo, con el que establece una relación en la que se busca la ilusión del no límite, en la que no hay castración, en el que todo es posible...

En este momento en que concurrimos a un desorden de lo real, con la caída de los ideales, con la decepción sobre las instituciones, donde cada vez es más difícil que lo simbólico pueda cernir lo real, pienso que los profesionales de la mal nombrada salud mental, no podemos ser cómplices de esta escalada que llama a la forclusión del sujeto, a tomar el cuerpo-máquina, sin que hagamos presencia efectiva para incluir, para tomar en cuenta tanto el referente subjetivo como el de goce.

La proliferación de cirugías plásticas, de anorexia, bulimia, el uso indiscriminado de medicación para tratar el malestar del cuerpo, la casi epidemia infantil del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad, haría pensar que tal aumento tiene relación con la tendencia generalizada de hacer callar el cuerpo, de negar el original descubrimiento de Freud del inconsciente y de cerrar el paso a la palabra desde la cual tratar el malestar subjetivo.

A este paradigma del cuerpo máquina, se le añade, en las instituciones de salud, el problema de la utilización generalizada de protocolos, de nuevos sistemas de evaluación y de la cifra estadística, lo cual supone el axioma "para todos igual", situación que no sólo deja fuera la subjetividad del paciente sino que también la del propio profesional de la salud, originando un malestar que no siempre es reconocido, pero que se escucha a través de expresiones como que el trabajo es poco estimulante, que aburre, que cansa, donde lo nuevo y la invención están muy limitados, por no decir ausentes.

Si lo que inspiró a Freud fue que el inconsciente habla donde sufre el cuerpo, en la actualidad, cada vez más nos encontramos con un cuerpo que sufre pero que no habla.

Referencias

- Castellano, S.** (2009) *El dolor y los lenguajes del cuerpo*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Freud, S.** [1895] (1987). *Estudios sobre la histeria*. Vol. II. OC. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S.** [1905] (1987). *Tres ensayos de teoría sexual*. Vol. VII. O.C. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S.** [1905] (1987). *Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)*. Vol. VII. O.C. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S.** 1926] (1987). *Inhibición, síntoma y angustia*. Vol. XX. O.C. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Lacan, J.** [1953] (1984). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores. 16ª edición.
- Lacan, J.** [1958] (1984). La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores. 16ª Edición.
- Lacan, J.** [1975-1976] (2006). *Seminario 23. El sinthome*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J.** [1949] (1984). El estadio del espejo como formadora de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Lacan, J. [1969-1970] (2004). *Seminario 17, El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. [1972-1973] (2001). *Seminario 20. Aún*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. [1974-1975]. *Seminario 22 R.S.I. (inédito)*. Versión Escuela Freudiana de Buenos Aires.

Lacan, J. [1973-1974]. *Seminario 21. Los incautos no yerran (inédito)*. Versión Escuela Freudiana de Buenos Aires.

Lacan, J. [1964] (2003). *Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1966). *Psicoanálisis y medicina*. En CD-ROM *Lacan 2000*. Buenos Aires: Ediciones electrónicas RD.

Reich, W. (1995). *Encyclopedia of Bioethics*. Revised edition Vol 5. NY: Mc Millan.