



Anuario de Investigaciones
ISSN: 0329-5885
anuario@psi.uba.ar
Universidad de Buenos Aires
Argentina

Bonoris, Bruno J.; Muñoz, Pablo
EL CUERPO HISTÉRICO Y LA SUSTANCIA GOZANTE
Anuario de Investigaciones, vol. XXIV, 2017, pp. 63-69
Universidad de Buenos Aires
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369155966036>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EL CUERPO HISTÉRICO Y LA SUSTANCIA GOZANTE

THE HYSTERICAL BODY AND THE SUBSTANCE OF ENJOYMENT

Bonoris, Bruno J.¹; Muñoz, Pablo²

RESUMEN

El presente trabajo forma parte de los avances de la investigación UBACyT 2014-2017 "Articulación de las conceptualizaciones de J. Lacan sobre la libertad con los conceptos fundamentales que estructuran la dirección de la cura: interpretación, transferencia, posición del analista, asociación libre y acto analítico", dirigida por el Dr. Pablo Muñoz. En el mismo se presentan las primeras indagaciones realizadas sobre el término "responsabilidad" y su vínculo con el problema del goce y la satisfacción del síntoma. En este contexto realizaremos un breve recorrido por las implicaciones teóricas y clínicas de la oposición cuerpo y significativo en psicoanálisis, y su influencia en la conceptualización del goce. Para ello recorreremos los primeros textos de la obra de Freud sobre el cuerpo histérico para ubicar otro modo de concebir la dualidad cartesiana mente – cuerpo. Por último, revisaremos el concepto sustancia de gozante para relacionarlo con el surgimiento del cuerpo histérico.

Palabras clave:

Cuerpo - Histeria - Goce - Significante

ABSTRACT

This work is part of research UBACyT 2014-2017 "Joint conceptualizations of J. Lacan on freedom with the fundamental concepts that structure the direction of the treatment: interpretation, transference, analyst position, free association and analytic act, "directed by Dr. Pablo Muñoz. This work present the first research on the term "responsibility" and its link with the problem of enjoyment and satisfaction of the symptom. In this context we will make a brief tour of the theoretical and clinical implications of the body and significant opposition in psychoanalysis and its influence on the conceptualization of enjoyment. In order to do this, we will go through the first texts of Freud 's work on the hysterical body to locate another way of conceiving the Cartesian mind - body duality. Finally, we will review the concept of the substance of enjoyment to relate it to the emergence of the hysterical body.

Key words:

Body - Hysteria - Enjoyment - Significant

¹Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Instituto de Investigaciones, Cátedra II de Psicopatología.

E-mail: brunobonoris@hotmail.com

²Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Instituto de Investigaciones, Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Francesa y de Psicología Fenomenológica y Existencial. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Psicología, Cátedra de Psicopatología I.

Introducción: El cuerpo y el significante

En su texto *El cuerpo y los tres registros* (2015), Blanca Sánchez señala que en la última enseñanza de Lacan se produjo una inversión en el modo de concebir al cuerpo. En un primer momento, Lacan habría articulado al cuerpo en su dimensión imaginaria y simbólica, pero luego habría centralizado su interés en el cuerpo como sustancia gozante, es decir, en el cuerpo real. Dice la autora: “[...] si entramos por el significante, el cuerpo va a ser imaginario y es un cuerpo mortificado. Hay un predominio de lo simbólico. Cuando la puerta de entrada es el goce, entonces el cuerpo pasa a ser pensado como cuerpo viviente y como sustancia gozante” (Ibíd. párr. 33). Desde esta perspectiva, es posible ubicar tres caracterizaciones del cuerpo a partir del registro predominante. Alrededor de los años cincuenta, el cuerpo es imaginario en tanto se constituye por vía identificatoria con el semejante a partir de la regulación simbólica del Ideal del yo. En los sesentas, el cuerpo será pensado a partir del significante y su capacidad de “materializarse en el cuerpo” (Ibíd., párr. 17). El ejemplo aquí es el síntoma histérico, ya que gracias a ella –a la histérica- pudo advertirse que el cuerpo es el Otro y que es susceptible de ser recubierto por la articulación significante. Sin embargo, agrega que “no todo el organismo puede reducirse a ese cuerpo significante, hay una parte, la pulsión, que no está incluida” (Ibíd. párr.23). Desde esta perspectiva, el cuerpo simbólico es un cuerpo mortificado, es puro semblante, y solo alcanza la vivificación como sustancia gozante. Este el tercer momento de la concepción del cuerpo, el cuerpo real, la que se encuentra en el último Lacan. Según esta lógica cuando el lenguaje recae sobre el organismo, una parte del cuerpo queda no significantizada; es decir que hay un sector del cuerpo, su cara real, que será puro goce, privado, singular, inefable y disyunto de cualquier instancia lingüística. El cuerpo como instancia de goce es entonces, aquella parte del cuerpo no significantizada por el lenguaje, lo que escapa a la mortificación que produce el significante. En este sentido, es posible oponer dos cuerpos: por un lado, el cuerpo simbólico-imaginario, el cuerpo en tanto representación, semblante, un cuerpo muerto; por el otro, el cuerpo real, es decir, como instancia de satisfacción, el cuerpo vivo como sustancia gozante.

Lo que nos interesa señalar en este breve comentario del texto de Sánchez -que consideramos ejemplar desde cierta lectura de la obra de Lacan-, es, ante todo, la oposición entre el significante y el cuerpo real, el binarismo cuerpo-lenguaje, en donde el primero sería el punto de apoyo de lo real y el segundo, un posible lugar de engaño. Si la clínica psicoanalítica se dirige hacia lo real debe prescindir, entonces, de los efectos de sentido producidos por el significante, y orientarse hacia intervenciones que conmuevan el goce, lo real del cuerpo. Es por esta vía que Jacques-Alain Miller pudo decir “adiós al significante” (citado por Gangli y Perreta, 2017, párr.3) en la clínica psicoanalítica y abrir una nueva pregunta: “¿Qué hacer con ese cuerpo afectado por lo real? ¿Cómo hacer un tratamiento de lo real si real y significante se encuentran en dos campos excluidos?” (Ibíd.) La lógica es transparente: si el

psicoanálisis apunta hacia lo real, y lo real y el significante se encuentran en campos excluidos, la clínica psicoanalítica debe prescindir del significante.

Dicho esto, quisiéramos detenernos en las siguientes preguntas: ¿Por qué significante y cuerpo real se oponen? ¿Cómo fue posible el establecimiento de este binarismo? ¿Es posible pensar otro modo de articulación entre lenguaje y cuerpo en lo que respecta al goce? El cuerpo histérico será nuestra referencia para pensar una forma distinta de articulación entre cuerpo y lenguaje, y otro modo de concebir la sustancia gozante.

Las dos caras del síntoma

Desde el comienzo de su obra Freud instituyó un modo de pensar el síntoma que atravesó el total de su enseñanza, y que podría resumirse de la siguiente manera: todo síntoma neurótico está constituido por dos partes heterogéneas: por un lado, lo referente a la ideación (representación, fantasía, identificaciones) -aspecto psíquico del síntoma- y, por el otro, lo relativo al afecto (pulsión, libido, etc.) -aspecto energético/corporal del síntoma. En efecto, desde sus primeros textos sobre las neuropsicosis de defensa, Freud destacó los dos componentes del síntoma a partir de la representación y del afecto. La idea principal a la hora de pensar el mecanismo de conformación de una neurosis era que debido a que una representación -siempre ligada a un afecto- se volvía inconciliable para el Yo, este emprendía un proceso de defensa que separaba la representación del afecto y enviaba la representación a un segundo grupo psíquico; luego, el *quantum* energético libre se ligaba a una representación más aceptable para el Yo. Los distintos tipos de neuropsicosis -histeria, neurosis obsesiva, paranoia- dependían de los nuevos modos de ligazón del afecto libre: en la histeria el afecto libre investía el cuerpo (conversión), en la neurosis obsesiva el afecto se ligaba a una representación nimia (falso enlace), y en la paranoia lo hacía con una representación exterior por vía proyectiva.

La distinción entre representación y afecto en la obra de Freud era concomitante con la inquietud por el carácter somático o psíquico del síntoma. No debemos olvidar que Freud fundó su teoría en el contexto de la clínica médica anátomo-patológica y el imperativo de encontrar un fundamento somático de los padecimientos, un lugar tangible en donde se asiente la enfermedad. Asimismo, el cuerpo anátomo-patológico es una versión del “cuerpo máquina” cartesiano, el cuerpo cadavérico de los anatomistas del Renacimiento. De hecho, la publicación de *De humani corporis fabrica* (Sobre la estructura del cuerpo humano) en 1543, puede pensarse como el hito fundador del cuerpo moderno. Las primeras disecciones y el estudio pormenorizado de la anatomía corporal produjeron el repliegue del cuerpo sobre sí mismo, la pérdida de su dimensión semántica (Le Breton, 1990). Según Le Goff, en la Edad Media, “tanto en las civilizaciones cristianas como en el mundo islámico, no era posible separar los acontecimientos del cuerpo de su significado espiritual” (2003, 92). Podría afirmarse que en la Edad Media no existía el cuerpo en sí mismo, ya que siempre estaba atravesado por una reali-

dad más allá de él, conectado irremediabilmente con el todo. Por ello, la medicina medieval es, en primer lugar, una medicina del alma, que pasa por el cuerpo, pero jamás se reduce a él, y toda enfermedad es, en cierto sentido, “psicosomática”. En la modernidad se pierde la concepción del hombre como un microcosmos y el universo como macrocosmos. En esta concepción el todo y la parte (lo macro y micro) adquieren no una exclusión, sino una relación de complementariedad e interdependencia, gracias a la cual la parte se reconoce en el todo y el todo no tiene significado sin la parte. En cambio, a partir de Vesalio, el cuerpo no es más que... el cuerpo, y su modelo es el cadáver. Así lo expresa Descartes: “Me consideré en primer término como teniendo un rostro, manos, brazos, y toda esta máquina compuesta de huesos y carne, tal como aparece en un cadáver y a la que designé con el nombre de cuerpo (citado por Le Breton, 1990: 60). Tal como sostiene Leonardo Leibson (2011), el cuerpo de la ciencia es un cuerpo-máquina que responde a leyes estrictas y que está gobernado por el principio de constancia o de homeostasis. Es un cuerpo que está compuesto por mecanismos que tienden a encontrar un equilibrio natural entre el órgano y su función. El cuerpo máquina, entonces, es un campo energético.

Fue en este contexto en el que Freud estableció su teoría del síntoma neurótico. Desde esta perspectiva, es comprensible su preocupación por la articulación entre lo psíquico y lo somático del síntoma. Por ejemplo, en el caso Dora se pregunta:

¿Son los síntomas de la histeria de origen psíquico o somático? [...] Hasta donde yo alcanzo a verlo, todo síntoma histérico requiere de la contribución de las dos partes. No puede producirse sin cierta sollicitación {transacción} somática brindada por un proceso normal o patológico en el interior de un órgano del cuerpo o relativo a ese órgano [...] El síntoma histérico no trae consigo este sentido, sino que le es prestado, es soldado con él (1905, 36-37).

En definitiva, la solución de Freud frente al imperativo médico anátomo-patológico fue proponer un trasfondo somático en la base de los síntomas. Debajo de la estratificación del síntoma -compuesta por fantasías, identificaciones, etc.- Freud supone un “real, orgánicamente condicionado” (Ibíd. 73), entendido como la afectación del cuerpo por una fijación pulsional en una zona erógena. En este sentido, cabe aclarar que en la obra de Freud existe cierta confusión entre lo pulsional y lo orgánico. Esta dificultad fue entrevista por él mismo y se vio llevado a hablar de su teoría de las pulsiones como “su mitología”. Si bien a menudo se insiste en la definición de la pulsión como un “concepto fronterizo entre lo psíquico y lo somático” (Freud, 1915, 117), también es cierto que Freud se inclinó por pensar a la pulsión como un estímulo que proviene del interior del organismo, una “exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico” (Ibíd.). Más tarde, a partir de la segunda tópica, esta caracterización encontrará su punto culmine a través del Ello como “sede pulsional” que forma una unidad biológica con el Yo (Freud, 1925). Sea como

fuere, lo que queremos destacar es que, a pesar de sus esfuerzos por fundar una teoría específicamente psíquica, Freud no pudo dejar de reproducir, a su manera, el dualismo cartesiano: mente/cuerpo, *res cogitans/res extensa*. Tal vez, por las condiciones de posibilidad de pensamiento de la época o por su formación como neurólogo, se vio compelido a sostener la dualidad del síntoma neurótico y su composición heterogénea.

El cuerpo histérico

Para comprender el dualismo freudiano, es esencial recordar que cuando él llegó a París a estudiar con Charcot, ésta era justamente la cuestión que le quitaba el sueño a los estudiosos de la histeria: ¿Cómo una idea puede ejercer una acción específica en el cuerpo? ¿Cómo puede ser que una idea se haga carne en un síntoma? En fin, ¿cómo se relaciona la mente y el cuerpo en un padecimiento como la histeria? Detengámonos en este punto.

Podríamos afirmar que existieron dos eventos que pusieron sobre el tapete el problema de la histeria como una enfermedad determinada por representaciones o ideas (Gauchet y Swain, 1997): en primer lugar, la hipnosis, es decir, la capacidad de reproducir los síntomas a través de la sugestión, únicamente a través del decir del hipnotizador; en segundo lugar, la hipótesis de que el síntoma histérico estaba determinado por un traumatismo psíquico. Por ejemplo, una mujer que había sido golpeada por un carro sin mayores consecuencias físicas, pero que imaginó que la rueda le pasó por encima de las piernas, terminaba padeciendo una parálisis de esa parte del cuerpo. Lo que la hacía enfermar no era el traumatismo en sí, sino la idea que había acompañado ese trauma, o, mejor dicho, lo traumático no era el evento sino el impacto psíquico. El hecho a explicar era, entonces, la acción de una idea o un grupo de ideas que se introducen en el individuo por una voluntad exterior “que se establece a la manera de un parásito y cuya consecuencia puede ser la producción de una parálisis motriz” (Charcot citado por Gauchet y Swain, 1997, 144). La pregunta era cómo se podía infundir por sugestión la idea de un estado mórbido que se realizaba objetivamente. Para Charcot, a pesar de que las vías que tomaba el fenómeno eran indiscutiblemente “psíquicas”, es decir que se trataba de representaciones, el síntoma obedecía a disfunciones cerebrales. Vayamos a sus palabras:

Aquí no puede tratarse de una lesión focal orgánica, destructiva, como debería ser en las diversas hipótesis que acabamos de repasar. Aquí no puede tratarse sino de una de esas lesiones que escapan a nuestros medios actuales de investigación, y que a falta de algo mejor hemos convenido a designar bajo el nombre de lesiones dinámicas o también funcionales (Ibíd., 151).

En línea con el pensamiento anátomo-patológico de la época, Charcot hizo depender los fenómenos psíquicos de los hechos fisiológicos. Para Charcot, al igual que para gran parte del pensamiento actual, los hechos psíquicos eran epifenómenos de acciones neuronales. A su vez, al no encontrar ningún tipo de lesión, al faltar la materia da-

ñada en el cerebro, Charcot se vio llevado a hablar de una “lesión funcional”, un eufemismo para decir que el psiquismo no es más que el cerebro compuesto de funciones inmateriales. Todavía hoy el término funcional sirve para explicar los padecimientos que no tienen una explicación médica satisfactoria. En definitiva, la explicación de Charcot no irá más allá –y esto no significa que sea poco– de la demostración del fenómeno traumático en la histeria, en el cual una representación interna inducida por un acontecimiento es lo determinante en la conformación del síntoma. Quien dio el gran salto en la conceptualización de la histeria es, obviamente, Freud. Sin embargo, creemos que la novedad fue de tal magnitud que ni el propio Freud fue capaz de asumir plenamente sus consecuencias. Esta actitud en relación a la creación de ideas subversivas es muy común en el ámbito del pensamiento científico. Vale recordar, por ejemplo, el rechazo de Einstein a las consecuencias teóricas de su teoría de la relatividad: la física cuántica. Ahora bien, ¿por qué decimos que Freud no fue consecuente con su propia invención? Examinemos esta conjetura.

En su célebre texto *Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativa de las parálisis motrices orgánicas e histéricas* (1893 [1888-93]), escrito a pedido de Charcot, Freud hizo la siguiente aseveración:

Yo afirmo [...] que la lesión de las parálisis histéricas debe ser por completo independiente de la anatomía del sistema nervioso, puesto que la histeria se comporta en sus parálisis y otras manifestaciones como si la anatomía no existiera, o como si no tuviera noticia alguna de ella (206).

La idea de que la parálisis histérica es *completamente independiente* de la anatomía del sistema nervioso tiene consecuencias insospechadas. La primera de ellas es que se produce un salto radical en relación a las hipótesis de Charcot. Para él, como mencionamos recién, la parálisis histérica dependía del sistema nervioso desde una perspectiva funcional, de una lesión sin materia. A su vez, para Charcot, el cuerpo afectado por la histeria era el cuerpo de la medicina, el cuerpo anátomo-patológico, en cambio, con este movimiento, Freud descubre un nuevo cuerpo, un cuerpo eidético, representacional, que no respeta las leyes del sistema nervioso, un cuerpo vulgar. Las parálisis histéricas son, en consecuencia, alteraciones del cuerpo en tanto idea, y a su vez, es posible afirmar que en la histeria las ideas hacen cuerpo, se materializan en el sentido más radical del término. Dicho esto, resta la siguiente pregunta: ¿por qué se produce la parálisis? ¿qué sucede con la idea de brazo, pierna, *mirada*, etc. para que dejen de funcionar? La hipótesis de Freud es que la parálisis consiste en que la concepción del “órgano” afectado queda imposibilitado de entrar en asociación con las demás ideas que constituyen el cuerpo. “La lesión sería entonces la abolición de la accesibilidad asociativa de la concepción del brazo. Este se comporta como si no existiera para el juego de las asociaciones” (Ibíd., 208). La idea es sugestiva, sin embargo, todavía no se comprende por qué el brazo deja de asociarse con las otras ideas, por qué deja

de existir en las asociaciones del cuerpo. En este punto, Freud da unos ejemplos que serán en extremo valiosos para comprender su novedad:

Empezaré con ejemplos tomados de la vida social. Cuentan la cómica historia de un súbdito real que no quería lavar su mano porque su soberano la había tocado. El nexo de esta mano con la idea del rey parece tan importante para la vida psíquica del individuo, que él se rehúsa a hacer entrar esa mano en otras relaciones. A la misma impulsión obedecemos si rompemos el vaso en que bebimos a la salud de los recién casados; cuando las tribus salvajes antiguas quemaban, junto con el cadáver del jefe muerto, su caballo, sus armas y aun sus mujeres, obedecían a esta idea: nadie debía tocarlas luego de él. El motivo de todas estas acciones es harto claro. El valor afectivo que atribuimos a la primera asociación de un objeto repugna hacerlo entrar en asociación nueva con otro objeto y, a consecuencia de ello, vuelve inaccesible a la asociación la idea de ese [primer] objeto (Ibíd.).

La hipótesis de Freud es clara: la parálisis se produce porque un sector del cuerpo representacional, del cuerpo eidético, adquiere un alto grado de “valor afectivo”. Entonces, la parálisis se producirá según el monto de valor afectivo que adquiera la representación afectada. Según Freud, en los casos de histeria, se comprueba que “la función abolida está envuelta en una asociación subconsciente provista de un gran valor afectivo, y se puede mostrar que el brazo se libera tan pronto como ese valor afectivo se borra” (Ibíd. 209). Lo fundamental de esta idea es que para Freud, la parálisis pierde efectividad cuando el valor afectivo es tramitado por medio de la catarsis, esto quiere decir, ni más ni menos, que el valor afectivo está íntimamente ligado –por no decir que es lo mismo– a un acto no realizado o a una verdad no dicha. “[La] pérdida de afectividad de un recuerdo depende de varios factores. Lo que sobre todo importa es si frente al suceso afectante se reaccionó enérgicamente o no [...] desde el llanto hasta la venganza” (Breuer y Freud, 1893-95, 34). Para decirlo en otros términos, si la catarsis tenía algún efecto sobre el valor afectivo del síntoma, es porque ambos son indisociables, es decir, que el valor afectivo y la verdad no dicha o no realizada son las dos caras de la misma moneda. Si una representación adquiere un alto valor afectivo es porque hay una verdad que la soporta. Desde esta perspectiva, es realmente difícil distinguir afecto de idea, y su separación no tiene más fines que los propedéuticos. En un sentido estricto, debe admitirse que el afecto depende de la idea, o en otras palabras, que es la idea la que lleva intrínsecamente cierto valor. Finalmente, el cuerpo representacional no es meramente un cuerpo eidético, sino que es cuerpo afectivo o, de otro modo, el cuerpo que conlleva un valor afectivo es un cuerpo de ideas. Sin darse cuenta, Freud había descubierto un cuerpo que no respondía ni a la extensión ni a la cogitación, se trataba de una nueva sustancia.

Pero como dijimos, Freud no fue consecuente con esta hipótesis. Si unos años antes había dicho que el cuerpo

histérico era completamente independiente de la anatomía del sistema nervioso, en la *Comunicación Preliminar* Freud modifica su idea de “valor afectivo” por la perspectiva energética ligada al sistema nervioso. El valor afectivo se transforma en energía. Está claro que la noción de *valor* tiene otra connotación, ya que este, a diferencia de la energía, no es intrínseco a ningún objeto; justamente, el valor se caracteriza por ser un “agregado”, una atribución que se le hace a algo, un plus que se añade a determinada cosa. El valor requiere del Otro, la energía, en cambio, es una propiedad del cuerpo-máquina constituido por un conflicto de fuerzas que tiende a la homeostasis.

[...] consideramos los síntomas histéricos como unos afectos y unos restos de excitaciones de influencia traumática sobre el sistema nervioso. Tales restos no quedan pendientes cuando la excitación originaria fue drenada por abreacción o un trabajo del pensar. Aquí uno ya no puede negarse a tomar en cuenta unas cantidades (aunque no mensurables), a concebir el proceso como si una suma de excitación {Summe von Erregung} llegada al sistema nervioso se traspusiera {inset-zen} en un síntoma permanente en la medida en que no se empleó en la acción hacia afuera proporcionalmente a su monto (Ibíd., 105)

Creemos que se produce un salto teórico crucial en el traspaso de la idea de “valor afectivo” a la de “sumas de excitación”. La perspectiva energética ligada al sistema nervioso, a pesar de sus profundas transformaciones por la incorporación de la sexualidad como problema basal de las neurosis y la introducción de la libido y la pulsión como montos afectivos entre lo psíquico y lo somático, terminó por reforzar la dualidad psique/soma que el cuerpo histérico había puesto en cuestión. Para Freud, el cuerpo pulsional no es el cuerpo representacional, el cuerpo de la histeria, sino que es un cuerpo erógeno vinculado a la historia evolutiva del desarrollo libidinal y la posible fijación en las diferentes etapas. De algún modo, el cuerpo pulsional en la obra de Freud quedó más vinculado con el cuerpo máquina que con el cuerpo representacional que él mismo había descubierto. Lo que nosotros queremos destacar es que el cuerpo histérico no es meramente un cuerpo representacional, sino que es, precisamente, un cuerpo erógeno, cargado de afectividad, pero esta afectividad, este *quantum* perturbador, es indisociable de su vertiente ideativa.

La sustancia gozante

Nuestra hipótesis es, entonces, que fue Jacques Lacan quien supo leer la subversión freudiana con todas sus consecuencias, es decir que fue él quien dijo explícitamente que el psicoanálisis había descubierto una nueva sustancia: la gozante. Pero antes de meternos con ella, digamos unas palabras en relación a la dicotomía cuerpo y lenguaje. En primer lugar, es sorprendente el hecho de que el sintagma “cuerpo real”, tan aludido en el ámbito del psicoanálisis lacaniano, no sea un concepto de Lacan. De hecho, tan sólo mencionó dos veces el sintagma “cuerpo real” (1938; 1961-62) y una sola vez “lo real del cuerpo”

(1960), y nunca lo hizo en referencia al goce. En segundo lugar, son notorias las oportunidades en que Lacan mencionó los lazos entre significante y goce, aunque nunca para oponerlos. Por ejemplo, afirmó que el goce se origina y tiene su límite en el discurso. También mencionó que “el lenguaje nos emplea, y por este motivo, eso goza” (Lacan, 1969-70, 70) o que la “hiencia inscrita en el estatuto del goce en tanto que *dichomansión* de cuerpo, en el ser que habla, es algo que brota de nuevo a través de una cáscara -no digo otra cosa- que es la existencia de la palabra. Donde eso habla, goza” (Lacan, 1972-73, 139).

Sea como fuera, estas citas solo nos sirven para ejemplificar que no es algo evidente que el significante y el cuerpo real se opongan. Justamente, consideramos que el objetivo de Lacan fue buscar una nueva sustancia que los articulase de un modo distinto.

Tal como sostiene E. Mordoh “Lacan demuestra que existe un retorno de la operación cartesiana vehiculizado nada menos que en el cuerpo de las histéricas, cuerpo que se resiste a entrar en la pura categoría de la *res extensa* cartesiana, separada de la *res cogitans*” (2016, 17). El cuerpo histérico es el retorno de la verdad al cuerpo luego de la forclusión producida por la ciencia en el cuerpo máquina. Y la verdad es hermana del goce, es decir que para el psicoanálisis la verdad implica una satisfacción pulsional. Vayamos entonces a la sustancia gozante. Es en el *Seminario 20*, llamado *Encore* -posible de ser traducido como Aún, Todavía, o En cuerpo (por homofonía)- en donde Lacan extrae las consecuencias de esta idea. Lo primero que dice allí es que el psicoanálisis, a través de la idea del inconsciente, modificó sensiblemente la sustancia pensante: “Desde aquel *pienso* que por suponerse a sí mismo, funda la existencia, hemos tenido que dar un paso adelante, el del inconsciente” (Lacan, 1972-73, 31). Según Lacan, la fórmula del inconsciente estructurado como un lenguaje “cambia totalmente la función del sujeto como existente. El sujeto no es el que piensa” (Ibíd.). Por lo tanto, la primera idea de Lacan es que el psicoanálisis no puede sostenerse en la sustancia pensante en tanto que versa no sobre un sujeto que piensa, un sujeto que deduce del pensar su existencia, sino que es un sujeto pensado, hablado y gozado. Precisamente, en la medida en que alguien consienta en no pensar es posible que pueda producirse un análisis. Luego continúa con la sustancia extensa:

De la famosa sustancia extensa, complemento de la otra no podemos deshacernos así no más, ya que es el espacio moderno. Sustancia de puro espacio, así como se dice puro espíritu. No se puede decir que sea muy prometedor.

Puro espacio se funda en la noción de parte, con la condición de añadir que todas a todas son externas: partes extra partes. Hasta de esto se ha logrado extraer algunas cositas, pero fue necesario dar unos pasos (Ibíd., 32).

La sustancia extensa es todo lo que ocupa un lugar en el espacio, es decir, aquello que tiene alto, largo y ancho, tres dimensiones. Es este tipo de sustancia la que se le adjudica al cuerpo, especialmente al cuerpo anátomo-patológico derivado del cuerpo maquinal cartesiano, un cuerpo

visible y palpable, sede observable de las enfermedades. Sin embargo, como dice Lacan, no puede decirse nada muy prometedor en relación a la sustancia extensa, es necesario pensar otra sustancia para los fenómenos psicoanalíticos. En otras palabras, el cuerpo real, el cuerpo que goza no puede ser confundido con el cuerpo en su dimensión tangible. Continuemos con Lacan:

Para situar, antes de dejarlos, mi significante, les propongo sopesar lo que, la última vez, se inscribe al comienzo de mi primera frase, el gozar de un cuerpo, de un cuerpo que simboliza al Otro, y que acaso consta de algo que permite establecer otra forma de sustancia, la sustancia gozante.

¿No es esto lo que supone propiamente la experiencia psicoanalítica?: la sustancia del cuerpo, a condición de que se defina solo por lo que se goza. Propiedad del cuerpo viviente sin duda, pero no sabemos qué es estar vivo a no ser por esto, que un cuerpo es algo que se goza.

No se goza sino corporeizándolo de manera significativa. Lo cual implica algo distinto del partes extra partes de la sustancia extensa (Ibíd.).

Según Lacan, la experiencia psicoanalítica nos enseña que el cuerpo sufriente es un “cuerpo que se goza”. Este cuerpo, a diferencia del cuerpo cartesiano, está vivo, pero lejos de confundir la vitalidad del cuerpo con algún tipo de perspectiva biológica, Lacan -en una definición circular- afirma que sabemos que está vivo porque goza, y que lo hace “de manera significativa”. Por lo tanto, el cuerpo que importa para el psicoanálisis, el cuerpo que goza, es un cuerpo constituido por significantes y nada tiene que ver con la sustancia extensa. Significante y cuerpo no se oponen, sino que en una relación de inmisión conforman una nueva sustancia, aquella que se manifestó en el cuerpo histérico a principios del siglo XX.

Mientras que Aristóteles no puede dejar de enunciar que, si alguna vez hubo algo, es porque estaba allí desde siempre, ¿no se trata en la idea creacionista de la creación a partir de nada, y por tanto del significante? ¿Y acaso no lo encontramos en lo que, al reflejarse en una concepción del mundo, se enunció como revolución copernicana?

Desde hace tiempo pongo en duda lo que Freud, sobre dicha revolución, creyó poder afirmar. El discurso de la histérica le enseñó esa otra sustancia que cabe toda entera en esto: hay significante. Al recoger el efecto de ese significante, en el discurso de la histérica, supo darle el cuarto de vuelta que lo convirtió en el discurso analítico (Ibíd., 54).

Finalizamos con esta última cita que ordena nuestras hipótesis: en principio, Lacan no cree que Freud haya podido enunciar su revolución; la hizo, evidentemente, pero no pudo expresarla en tanto tal. En segundo lugar, la aparición de “otra sustancia” se debe al discurso histérico que le enseñó al mundo médico que hay un cuerpo significativo. Por último, -dice Lacan- que al recoger el discurso de la histérica, al escucharlas y proponerles que den cuenta de su propio síntoma, Freud dio un cuarto de vuelta e instituyó el discurso psicoanalítico.

Conclusión: el cuerpo R.S.I

Por medio de este breve escrito pretendimos interrogar la oposición cuerpo-significante como una de las vías privilegiadas de lectura del concepto de goce en la obra de Lacan. Consideramos que la demarcación de esta dicotomía no es únicamente una apreciación teórica, sino que tiene consecuencias clínicas fundamentales. Como hemos mostrado, la concepción del cuerpo del goce, del cuerpo real como no significantizado, conduce a una clínica que dice “adiós al significante” y que apunta “al cuerpo para que no sea del orden de la estafa” (Gangli y Perreta, 2017, párr 4).

Asimismo, afirmamos que esta dualidad tuvo su condición de posibilidad de surgimiento en la oposición cuerpo-mente; dicotomía que cimentó el pensamiento moderno, y que tuvo su expresión, desde el punto de vista médico, en el cuerpo anátomo-patológico. Este fue el contexto en el que Freud tuvo que responder a la pregunta por el accionar de las representaciones sobre el cuerpo. Como sugerimos, su respuesta fue ambigua, porque a pesar de haber sostenido la dualidad a través de distintos matices (afecto vs representación, soma vs psiquismo, fantasía vs pulsión), Freud fue el primero en señalar la existencia de un cuerpo completamente independiente de la anátomo-patología y constituido por ideas cargadas de valor afectivo: el cuerpo histérico, otra sustancia, distinta de la extensa y la pensante.

Fue Lacan quien, a nuestro entender, supo leer las consecuencias más radicales del descubrimiento freudiano. En efecto, el concepto de sustancia gozante, sirve, al menos, para deconstruir la dualidad cartesiana como “roca de base” del pensamiento psicoanalítico, y para reflexionar sobre otros modos de vínculo entre significante y goce, distintos de la vía dicotómica. En otras palabras, creemos que, para Lacan, el significante y el cuerpo como instancia gozante no conforman una dualidad, sino que se instituyen recíprocamente: el cuerpo está constituido de manera significativa, y el significante solo existe haciendo cuerpo. Lo real del cuerpo y el significante no son dos campos excluidos. Prueba de ello es la proposición fundamental de Lacan en el *Seminario 23: el sinthome*: lo real, lo imaginario, y lo simbólico, están anudados de forma borromea, y no pueden pensarse como registros con existencias independientes. Los tres hacen uno; el uno, en verdad, son tres. Desde esta perspectiva, el cuerpo, a pesar de quedar ubicado en el nudo imaginario, se encuentra entrelazado estructuralmente con lo simbólico y lo real. No hay cuerpo meramente representacional, ni cuerpo exclusivamente del goce. El cuerpo que importa al psicoanálisis es una nueva sustancia, una que dice: “hay significante”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Breuer, J. y Freud, S. (1893-95). Estudios sobre la histeria. En Obras Completas, T. II. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Freud, S. (1893 [1888-93]). Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. En Obras Completas, T. I. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.

- Freud, S. (1905). Fragmento de análisis de un caso de histeria (caso "Dora"). En Obras Completas, T. VII (pp. 1-108). Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. En Obras Completas T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Freud, S. (1925). La responsabilidad moral por el contenido de los sueños. En Obras Completas T. III, Madrid: Biblioteca Nueva. Versión informática.
- Gangli, E. y Perreta, D. (2017). Hacia una clínica sin nombre del padre en Diario Página 12, Rosario 12, 13 de abril de 2017. Recuperado en <https://www.pagina12.com.ar/31417-hacia-una-clinica-sin-nombre-del-padre>
- Gauchet, M. y Gladys, S. (1997). El verdadero Charcot. Los caminos imprevistos del inconsciente, Editorial Nueva Visión, Buenos Aires, 2000.
- Lacan, J. (1938). La familia, Buenos Aires: Editorial Argonauta, 2010.
- Lacan, J. (1960). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano, en Escritos 2, Siglo XXI, Buenos Aires, 2008.
- Lacan, J. (1961-62). El seminario, Libro IX: La identificación. Inédito.
- Lacan, J. (1969-70). El seminario. Libro 17: "El revés del psicoanálisis", Paidós, Buenos Aires, 2012.
- Lacan, J. (1972-73). El seminario. Libro 20: "Aun", Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Le Breton, D. (1990). Antropología del cuerpo y modernidad. Nueva Visión. Buenos Aires, 2012.
- Le Goff, J. y Troung, N. (2003). Una historia del cuerpo en la Edad Media, Paidós, Buenos Aires, 2014.
- Leibson, L. (2011). Dimensiones del cuerpo en psicoanálisis: los dos cuerpos de Freud, en Revista Universitaria de Psicoanálisis, Secretaría de Investigaciones de la Facultad de Psicología, UBA, Volumen 11, 2011.
- Mordoh, E. (2016). La ciencia y el saber. En Usos del Saber: clínica de los discursos en psicoanálisis, varios autores, Buenos Aires: Letra Viva, 2016.
- Sánchez, B. (2015). El cuerpo y los tres registros. Lectura Online de la Revista Enlaces, número 20, 2015, recuperado en <http://www.revistaenlaces.com.ar/2.0/archivos/lecturas/20/Blanca%20Sanchez%20-%20El%20cuerpo%20y%20los%20tres%20registros.pdf>

Fecha de recepción: 29 de mayo de 2017

Fecha de aceptación: 23 de octubre de 2017