EL FENÓMENO PSICOSOMÁTICO

Daniel Ustarroz[1]

RESUMEN

El presente trabajo es un intento de articular la noción de un inconsciente real que propone Jacques Lacan y su funcionamiento y dinámica en el fenómeno psicosomático. He intentado demostrar muy brevemente la ausencia de la construcción del fantasma y el síntoma en el episodio psicosomático que se presenta como una pura repetición de goce, pero de un goce que no habla, que no se comunica con nadie.

La propuesta clínica sería entonces la de un tratamiento mediante el cual pudiéramos servirnos y utilizar estas dos herramientas (síntoma y fantasma) para reducir ese goce sin palabras

Palabras clave

Psicosomático. Inconsciente. Fantasma. Síntoma. Imaginario. Simbólico. Real.

ABSTRACT

The present work is an attempt to articulate the notion of a real unconscious proposed by Jacques Lacan and its functioning and dynamics in the psychosomatic phenomenon. I have tried to demonstrate very briefly the absence of the construction of the ghost and the symptom in the psychosomatic episode that is presented as a pure repetition of enjoyment, but of a enjoyment that does not speak that does not communicate with anyone.

The clinical proposal would then be that of a treatment through which we could use these two tools (symptom and phantom) to reduce that enjoyment without words.

Key words

Psychosomatic. Unconscious. Ghost. Symptom. Imaginary. Symbolic. Real.

Introducción

«Una verdadera respuesta es aquella que deja viva la pregunta»
(Maurice Blanchot)

El presente artículo es un intento de pensar el fenómeno psicosomático relacionándolo con algunas de las propuestas de Jacques Lacan sobre un inconsciente que es real. El funcionamiento de este inconsciente real puede ayudarnos a comprender y situar dónde se aloja lo psicosomático cuando no se encuentra acompañando el goce del síntoma.

[1] Psicoanalista en Madrid. Mail de contacto. danielustarrozoranges@gmail.com

Debido a la brevedad de este trabajo muchos conceptos quedarán sin explicar, pero lo importante será la posibilidad de abrir un camino de investigación y una conexión entre las concepciones del autor mencionado y la psicosomática.

A lo dicho, por supuesto, debemos agregar en esta investigación las elucubraciones de Sigmund Freud acerca del *cuerpo* en psicoanálisis.

El episodio psicosomático casi siempre responde a la satisfacción de una pulsión en el cuerpo. Pero cuando esta satisfacción se encuentra desligada del síntoma y del fantasma y aparece como una pieza suelta, diremos que se trata de una satisfacción sin la mediación. Es decir, se trata de una satisfacción sin la pantalla del fantasma. Y no podemos olvidar que esta pantalla, este velo, sirve en el psiquismo como herramienta para ligar esa energía sexual desligada de toda representación que se manifiesta en el fenómeno psicosomático.

¿Cómo funciona el fantasma?

El fantasma sirve de marco y de escenario para que la pulsión y el deseo se puedan articular.

Para Freud, se trataba de construirlo en el análisis. Este autor lo podemos observar en varios de sus casos: en el «caso Dora» construye un fantasma oral de chupeteo; más tarde, en el «caso del hombre de las ratas», será un fantasma anal el que atormenta al sujeto.

Podría decirse que, en casi todos, o por lo menos en un gran número de casos de Freud, hay construcción del fantasma. Se trata de la necesidad del fantasma para la articulación de la satisfacción pulsional y esto equivaldría a decir que solo podemos conocer y acceder a la pulsión a través de las representaciones.

Ahora bien, en su trabajo *Inhibición, síntoma y angustia,* el síntoma aparece también como una satisfacción pulsional y no solo como un entramado de palabras. El síntoma en este artículo es una manera de gozar y se encuentra ligado al goce pulsional.

Tanto en el fantasma como en el síntoma el cuerpo está implicado. Y, por lo tanto, debemos continuar con la siguiente pregunta:

¿Qué entendemos por la noción de *cuerpo* en psicoanálisis?

Para contestar a esta pregunta nos basaremos en dos concepciones del cuerpo. La primera está ligada a la imagen que Freud nos presenta en su obra *Introducción del narcisismo*; la cual Jacques Lacan después enriquece y amplía en su artículo "El estadio del espejo como formador de la función del yo»", donde construye una estructura óptica y ontológica del yo a través de la imagen del otro. En este caso se trata del *cuerpo* como forma, como imagen. Esta concepción nos remite al cuerpo fragmentado que se encuentra detrás de la bella forma que queda sin cerrar, sin completarse del todo en la fase del espejo. Esta *hiancia*, esta grieta, puede observarse en algunos tratamientos en los que se presentan fenómenos de despersonalización y vivencias de ese cuerpo despedazado.

La segunda concepción se refiere al cuerpo pulsional y pertenece a las elaboraciones del cuerpo formado por las zonas erógenas que se caracterizan por la presencia de agujeros y bordes. Es esta otra concepción del *cuerpo* pulsional la que nos interesa en este trabajo.

Estos agujeros de las zonas erógenas serán ocupados por objetos —tales como el pecho, las heces, etc.— que luego se desprenderán del cuerpo, produciendo una pérdida de goce debido a estas caídas, a estas separaciones del cuerpo. Este goce se intentará recuperar a través de lo que Jacques Lacan llamó el *objeto a* como plus de goce.

Freud señala que, en un principio, la zona erógena y el objeto se confunden. Las pulsiones se satisfacen originariamente en el propio cuerpo, en la propia zona erógena, sin necesidad del objeto. Se refiere de esta manera al autoerotismo y así lo refleja su ya famosa frase: "besarse los propios labios".

Sin embargo, en la constitución de ese *yo corporal*, Freud descubre que caen objetos que quedarán como objetos causa de recuperación de ese goce que el sujeto perdió en esa separación.

En *el Seminario 10: La Angustia*, Lacan llamará a esta operación, a esta caída y separación del objeto, «extracción corporal». Son pedazos, trozos del cuerpo, que caen, como el pecho materno y el escíbalo. Estas caídas producen, por un lado, una pérdida de goce,

pero también la motivación de recuperar algo de ese goce perdido. Ese goce perdido se recuperará (al menos parcialmente) a través de los fantasmas orales anales, escópicos, etc. Pero en el fenómeno psicosomático, esa energía libidinal no tiene la pantalla, el freno del fantasma. Se trata entonces de una satisfacción corporal sin velo, que solo repite una marca sin palabra.

El fenómeno psicosomático también puede presentarse en el síntoma, formando parte del goce del síntoma; como por ejemplo en la histeria, la obsesión y las fobias.

En su trabajo *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud nos presenta su última elaboración del síntoma, ya no como ligado a un sentido, a un deseo oculto que la interpretación debe resolver o desvelar, sino como goce. El síntoma como una manera de gozar, de satisfacción de la pulsión. Y de allí su fijeza y la renuencia de los pacientes de abandonar sus síntomas, de dejarlos caer. Gozar del síntoma no tiene nada que ver con el placer. No debemos confundir el goce con el placer. El goce no es el placer. El goce se encuentra más allá del principio de placer, de esa estabilidad, de esa homeostasis, de ese aburrimiento que ese principio proporciona al aparato psíquico. El goce se encuentra en un más allá del placer, en esa juntura de sufrimiento y placer. Dolor y satisfacción al mismo tiempo. Un goce que Freud descubrió en el funcionamiento de la pulsión de muerte y su caldo de cultivo el superyó. Un goce que Freud nos ayudó a visualizar en las melancolías, donde la acción insensata y cruel del superyó humilla y denigra al sujeto hasta llevarlo a la muerte. Después, Lacan, siguiendo la trayectoria del «malestar en la cultura» de Freud, lo nombró como imperativo de goce: ¡goza! Goza de cualquier manera y todo el tiempo. Un mandato que encaja muy bien con la época actual del mundo capitalista.

La función del fantasma es la de reunir la satisfacción del objeto y lo simbólico. Y es por eso que el fantasma tiene, por un lado, un carácter imaginario, que es el de la puesta en escena; y por otro, otro carácter simbólico ligado a una frase. Esto último aparece en el análisis que realiza Freud del fantasma en su obra, de 1919, *Pegan a un niño*. El fantasma es aquí un condensador de goce, una posibilidad, junto al síntoma, de frenar. Una posibilidad de poner un velo a un

goce intrusivo y angustiante que Freud llamaba la *libido desligada*, desligada de todo. Desligada hasta de las representaciones.

Ahora bien, ese goce pegado y fusionado con el cuerpo, se separará de él por obra del lenguaje y la palabra. Si comparamos ese goce con el del animal, observamos que en él no hay corte, no hay separación. Ese goce del cuerpo del animal no está atravesado por el lenguaje y, en consecuencia, continúa pegado a él. Sin embargo, no debemos olvidar la importancia de los montajes imaginarios que guían al animal, pero, como dice Lacan, «el zorro puede engañar, puede dejar huellas de sus pisadas e irse por otro lado, pero podrá fingir». No puede fingir porque le falta lo simbólico.

Es decir, que la función del lenguaje en el ser hablante es la de separar el goce del cuerpo para poder, de esta manera, acceder a través de lo simbólico a las sustituciones y ecuaciones que ya señalaba Freud. Por ejemplo, se puede hacer equivaler la noción de regalo a la materia fecal; o la extensión de la satisfacción anal plasmada en un carácter obsesivo; o, también, la influencia de la cultura y la educación que llevan al niño o a la niña a dejar de jugar con su caca y hacerlo con plastilina.

El pasaje de la naturaleza a la cultura tiene como condición que el lenguaje atraviese al cuerpo. Esto quiere decir que no es posible una satisfacción directa de la pulsión, sino que, como decía Freud, «esa satisfacción debe enlazarse a representaciones». O a una «gramática de la pulsión», como decía Lacan.

En el episodio psicosomático, esta gramática habría que construirla, significarla, para que esa pieza suelta de goce encuentre su lugar.

En su obra *El yo y el ello*, Freud nos dice que: «el yo es sobre todo una esencia-cuerpo. No es solo una esencia-superficie, sino él mismo la proyección de una superficie». O sea, que el yo deriva en última instancia de sensaciones corporales. Principalmente las que participan del agujero y el borde.

Para continuar con este trabajo debemos aclarar que no existe en la teoría psicoanalítica una entidad clínica de la psicosomática como la hay en las neurosis, las psicosis y las perversiones. Aquí se trata

más bien de alteraciones corporales que atraviesan todas las estructuras clínicas. Lo psicosomático es algo que no se deja atrapar en ninguna estructura; pertenece a lo real del cuerpo, a la sexualización del cuerpo.

El fenómeno psicosomático en su expresión aislada no acompañando al síntoma de alguna manera rehúsa, rechaza, la estructura del lenguaje. No se encadena al otro del significante. Este acontecimiento del cuerpo se traduce como un trauma, como un choque. Se trata de una conmoción que se inscribe bajo la forma de una marca, como una cicatriz, pero que no se transcribe al lenguaje. De esta forma, este fenómeno deja fuera de juego en lo psicosomático el funcionamiento del deseo. Del deseo del otro. Esto es porque el sujeto se encuentra atrapado en el goce. Y el goce, como ya dijimos, no está regulado por el principio de placer displacer, pertenece a un «más allá», que Freud situó como su máxima expresión en el masoquismo primario. En el fenómeno psicosomático, se trataría de un goce que tiene inscripción en el cuerpo sin la mediación de la palabra.

Por el contrario, en las neurosis, como la histeria, podemos observar una relación articulada del goce con la palabra y el lenguaje; allí podemos leer el texto oculto de las inervaciones somáticas, tales como las parálisis, que serían una expresión singular del fenómeno psicosomático habitando transitoriamente esta afección.

Resulta crucial entonces diferenciar el síntoma histérico del acontecimiento psicosomático.

Dicho esto, podemos preguntarnos: ¿Cuál es la relación entre lo inconsciente y lo psicosomático?

Jacques Lacan, en su última enseñanza, nos muestra un inconsciente ubicado entre lo real y lo imaginario, un inconsciente simbólico imaginario; y, finalmente, nos habla de un *inconsciente real*. Es esta última concepción del *inconsciente real* la que debemos tener en cuenta al investigar el fenómeno psicosomático.

Para hablar del *inconsciente real* tenemos que nombrar al «caso Joyce», del que Lacan nos dice que está desabonado del inconsciente. Pero debemos entender que realmente se encuentra desabonado de un inconsciente simbólico imaginario, pero no del *inconsciente*

real. De la misma manera se encontraría el fenómeno psicosomático aislado.

Debemos pensar el inconsciente a través del funcionamiento descubierto por Lacan de los tres registros: lo real, lo simbólico y lo imaginario. El *inconsciente real* para Lacan está formado por significantes solos, sin conexión con el significado, y que no hacen cadena con los otros significantes. Este inconsciente real se trata de letras que son pliegues de goce que luego se transformaran en escritura. A este inconsciente Lacan lo llama «inconsciente enjambre de unos sueltos». Se destaca en esta concepción el síntoma como letra. Una letra que aún no ha podido ser traducida, inscrita a nivel de la cadena significante.

Este «inconsciente enjambre» no pertenece al lenguaje, sino a algo que Lacan nombró como *lalengua* (escrito todo junto). Lo escribe así para mostrar que *lalengua* se encuentra funcionando por fuera de las leyes de la gramática y de la sintaxis. En esta nueva visión, el inconsciente estructurado como un lenguaje pasa a estar estructurado por *lalengua* y el lenguaje pasa a ser una elucubración de saber sobre *lalengua*. De esta forma lo define Lacan en su seminario 20: «el lenguaje es una elucubración de saber sobre *lalengua*».

Esta *lalengua* está antes del lenguaje, está en lo real, y no pertenece aún al inconsciente estructurado como un lenguaje.

Fabian Schejtman, en su obra *Ensayos de clínica psicoanalítica nodal*", dice lo siguiente: "así entendemos conviene leer que todo uno del inconsciente puede traducirse o es susceptible de escribirse por una letra (…) una que en el síntoma termina existiendo al inconsciente, como tal."

El fenómeno psicosomático en su expresión más radical no pertenece al inconsciente *lenguajero,* sino a un real articulado a *lalengua* hecha de homofonías, holofrases, exclamaciones, equívocos.

Esta *lalengua* es la lengua materna poblada de holofrases, de sinsentido, de sonidos y gestos que luego el lenguaje traducirá.

En el fenómeno psicosomático, el gran otro del lenguaje es el cuerpo, el que toma nota de una manera directa, sin mediación simbólica.

Oponemos entre sí lo histérico y lo psicosomático porque el síntoma histérico resalta la relación con el otro del significante, con el otro del deseo. Mientras que en lo psicosomático, se trata de la relación con el otro como cuerpo, esquivando al gran otro del significante. Debemos preguntarnos, entonces, cómo trabajar lo psicosomático situado en este inconsciente pulsional freudiano, que Lacan nombra como el *inconsciente real*, que no pertenece al lenguaje sino a la lengua materna.

Ahora bien, conviene aclarar que todo este trabajo solo puede realizarse bajo transferencia. Una transferencia analítica que permita que el fenómeno psicosomático abandone su estatus autista para pasar a ser un mensaje dirigido a otro. O sea, que podemos decir que el fenómeno psicosomático en su estatus de real se encuentra desabonado del inconsciente, pero no desabonado de un inconsciente real. Y frente a este inconsciente real, el «inconsciente simbólico-imaginario» sería entonces el responsable de cifrar el goce psicosomático, de hacerlo entrar en la grilla del lenguaje, del significante; lo que permitiría una separación entre el cuerpo y el goce.

En lo psicosomático también se trata de afectos que no pueden expresarse. El problema se encuentra en saber qué es un afecto, pregunta a la cual respondía Freud con un «no sabemos». No sabemos qué es el afecto.

En los escolios de su obra É*tica,* Spinoza sostiene una teoría de los afectos que nos puede ser de utilidad para profundizar en algo de lo que estamos hablando.

Cuando Spinoza se refiere a los afectos, nos dice que se encuentran en relación al cuerpo. Nos explica que los afectos transcurren por el propio cuerpo y en el entrelazamiento con otros cuerpos, pero no por la palabra.

También sostiene que la alegría sería la potencialidad de afectar y ser afectado por otros cuerpos. La tristeza sería lo contrario.

Esta teoría resulta interesante para comprender mejor el tránsito del afecto entre los cuerpos sin intervención del lenguaje.

Freud privilegió entre todos los afectos a la angustia. La angustia para Freud es sin objeto, se encuentra caída del campo de las repre-

sentaciones. La angustia se siente en el cuerpo. Esto también llevó a Lacan a decir, en su seminario 10, sobre la angustia que esta no engaña mientras que el significante sí. La angustia no engaña porque, como decía Freud, la sentimos en el cuerpo. La angustia acompaña al fenómeno psicosomático. Una angustia que no tiene un ante qué o un porqué, que cuando se hace presente lo hace por fuera del sentido de la representación. Todo esto lo podemos observar cuando le preguntamos a algún paciente o a cualquier otra persona que, no estando en análisis, experimenta angustia. Al preguntarle si puede conectar esa angustia con algo, enlazarla a alguna situación, a alguna palabra o a algún suceso, en general, esa persona o paciente responderá que no. La angustia se presenta en principio como algo desconcertante, algo que deja desnudo al sujeto frente a un peligro desconocido. Por eso Freud terminó llamándola reacción-señal y Lacan nombra a la angustia como real, si nombramos provisoriamente a lo real como un goce que invade al cuerpo, un goce que se encuentra desamarrado y fuera del sentido. Es entonces cuando lo simbólico y lo imaginario servirán como pantalla, como freno de ese real.

Y esa pantalla freno de lo real la encontramos en el fantasma y los síntomas.

Freud, en su texto *Inhibición síntoma y angustia*, llega a decir que la angustia libre desligada, que comprometería la estabilidad del aparato psíquico, se ve frenada y articulada a los síntomas. De la satisfacción pulsional hay que defenderse. De esta manera lo plantea Freud en su trabajo sobre pulsiones y destinos de pulsión; donde los cuatro destinos que enunció —la vuelta contra sí mismo, la transformación en lo contrario, la represión y la sublimación— eran todos mecanismos para defenderse de la satisfacción pulsional.

Si consideramos que el episodio somático se inscribe como letra sin traducción en el cuerpo, esa letra se sitúa en lo que Freud llamaba las marcas, las huellas. Se trata de un cuerpo que tiene memoria, una memoria de goce que Freud nombraba como fijaciones. Estas fijaciones pueden estar alojadas en una letra que deberá ser traducida.

Cuando Lacan pasa del inconsciente estructurado como un lenguaje al estructurado como *lalengua*, estamos frente a un incons-

ciente real que no se encuentra capturado, encerrado, aún en las leyes del proceso secundario según Freud.

Pues bien, la hipótesis de este trabajo es que el fenómeno psicosomático es una manifestación del inconsciente real que no anuda con lo simbólico-imaginario. Lo contrario del síntoma, del cual Freud decía que tenía un sentido. El inconsciente estructurado como un lenguaje se presenta bajo la modalidad de cortes e interrupciones en el discurso, de patinadas y equívocos, que fueron agrupadas por Lacan, siguiendo a Freud, como formaciones del inconsciente: el chiste, los sueños, los actos fallidos y los síntomas.

Pero el fenómeno psicosomático está antes, no ha podido trasvasar, atravesar, ese real para transformarse en un síntoma, en un fantasma o en una formación del inconsciente.

El goce implicado en el fenómeno psicosomático aislado no es un goce fálico que se encontraría atravesado por la castración, más bien se encontraría por fuera de ella como un goce que no se ha desplazado ni al goce fálico ni al llamado femenino.

En el fenómeno psicosomático nos enfrentamos a un tipo de goce enigmático que aún no está cifrado, que se encuentra fijado a una letra que no tiene traducción. Se trata de un inconsciente habitado por letras mudas por fuera de la significación. Y Freud nos brinda un bello ejemplo de esta situación en el caso del «hombre de los lobos», donde interpreta la letra «“v», que se transforma, entre otras cosas, mediante la interpretación en una mujer abierta de piernas. Esta letra muda adquiere un sentido, una significación, una imagen. La letra aislada se encuentra por fuera del sentido, No comporta efectos de significación; tal como se puede observar en los imperativos categóricos del superyó, que comandan al sujeto en las psicosis y le obligan a cumplir un mandato insensato, sin pies ni cabeza.

Pero la letra debe encontrar una escritura para que podamos acceder a ella.

Esa letra de marca de goce, al pasar por la escritura, inaugura la repetición, la repetición como síntoma de un goce fijado al cuerpo. Esto llevará a Lacan a definir el síntoma como acontecimiento del cuerpo.

Este inconsciente letra se diferencia de las formaciones del inconsciente, de lo reprimido y el retorno de lo reprimido, y se manifiesta como compulsión a la repetición del ello.

La dimensión real del síntoma como compulsión de repetición es amortiguada por la interpretación del inconsciente cadena de significantes que constituye la versión simbólico imaginaria del inconsciente.

Como escribe Fabian Schejtman: «si el síntoma viene de lo real, la interpretación viene de lo simbólico para hacerle frente. Lo simbólico le gana terreno a lo real».

La apertura del inconsciente en un análisis y su puesta en forma del síntoma bajo transferencia promueve un efecto metafórico que el síntoma no trae consigo.

La cuestión a resolver sería entonces cómo lograr cambiar algo de esa economía del goce psicosomático para que se pueda enlazar con algo que se incluya en el campo del otro, en la intersubjetividad, para que deje de estar aislado y mudo.

Este concepto de lo real lo elabora Lacan en su última enseñanza: es aquello que se encuentra por fuera del sentido, fuera de lo simbólico existiendo. Pero este real, al anudarse con lo simbólico y lo imaginario, puede ser trabajado psicoanalíticamente. Lacan lo afirma al decir que lo más real que tenemos en un psicoanálisis es el síntoma, que el síntoma viene de lo real.

Debemos diferenciar el episodio psicosomático que aparece aislado y desconectado de toda estructura neurótica de aquel que sí encuentra alojamiento y pasa a formar parte de una histeria, una obsesión o una fobia.

En su última teoría del síntoma, Freud se refiere al síntoma como goce, síntoma como satisfacción pulsional, pero no da de baja el tratamiento del síntoma a través del sentido de la interpretación. Por lo tanto, se inauguran dos caminos o vías para el análisis de los síntomas: la primera, la vía del desciframiento; y la otra, la que Freud señala como la identificación al síntoma, al goce del síntoma. Esta identificación al síntoma debe hacerse, según Lacan, conservando ciertas distancias. Además, esta situación correspondería a un final

de análisis. En sus comienzos se trataría de todo lo contrario, es decir, la desidentificación al síntoma, que el sujeto no sea uno con su síntoma para poder trabajar con él.

Esta última elaboración del goce del síntoma en la obra de Freud es el punto de partida que tomara Lacan para hablarnos de algo distinto al síntoma, es decir, *el sinthome*, cuya traducción abreviada sería poder hacer algo con el síntoma, transformar algo negativo en positivo.

Mientras que la versión de la identificación al síntoma resulta pasiva y parasitaria, la del *sinthome* requiere del ingenio y la creatividad. También requiere de una posición activa por parte del paciente. El concepto de *sinthome* Lacan lo elabora, en su última enseñanza, como una herramienta para el tratamiento de las neurosis y las psicosis. Lacan nombra *sinthome* a aquello en donde se trata no del desciframiento del síntoma mediante la interpretación, sino de «un saber hacer allí con el síntoma». Y de esto se trata en la clínica de lo psicosomático, de aquel fenómeno psicosomático que ya no tiene remedio, aquello que no pudo ser capturado por el síntoma, que no se sintomatizó.

Saber hacer con el síntoma no es lo mismo que descifrarlo, compromete al sujeto del análisis en una tarea de ingenio y creatividad respecto de su síntoma.

Existe un bello ejemplo de una paciente que trataba una colega, la cual relató su caso en una conferencia. Se trataba de una paciente con el síndrome de Diógenes que logró, finalmente, en el transcurso de su análisis, saber hacer algo con eso y se estableció en una tienda de antigüedades. En este ejemplo es notable la afinidad del *sinthome* con lo que Freud llamaba *sublimación*. Sin embargo, no es lo mismo por múltiples razones. Sobre todo, porque el concepto de arte y sublimación ya no está sostenido por un gran otro consistente. Actualmente, para valorar el arte moderno no tenemos la garantía histórica y social que teníamos frente a una pintura de Goya o Dalí. Hoy en día, la sublimación no tiene esa mirada crítica y exigente de antaño. Cualquier persona que tenga un deseo o una atracción por algo artístico puede probar sin tener esa mirada llena de valores y prejuicios.

El concepto de *sinthome* elaborado por Lacan en su última enseñanza es lo contrario del síntoma. El síntoma es algo que nos impide avanzar y disfrutar de la vida, algo negativo, un obstáculo. Por el contrario, el *sinthome* nos permitiría ir resolviendo mejor las crisis, las desestabilizaciones.

Esta noción de *sinthome* nos interesa porque se trata del instrumento a través del cual puede repararse el fallo del nudo. Y el fenómeno psicosomático también pertenece a un fallo en el nudo, en el anudamiento entre lo real, lo simbólico y lo imaginario.

Para entender las neurosis o el fenómeno psicosomático debemos comprender cómo funcionan en dicho fenómeno los registros de lo real, de lo simbólico y de lo imaginario. Estos son registros descubiertos y creados por Lacan que inciden directamente en el episodio psicosomático.

BIBLIOGRAFÍA

Freud, S. (1895). Proyecto de psicología. *Obras completas*. Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1896). La etiología de la histeria. *Obras completas*. Tomo III. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1898). La sexualidad en la etiología de las neurosis. *Obras completas*. Tomo III. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1908). Sobre las teorías sexuales infantiles. *Obras completas*. Tomo IX. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. *Obras completas*. Tomo XIV, Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1919). Pegan a un niño. *Obras completas*. Tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1919). Pulsiones y destinos de pulsión. *Obras completas*. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. *Obras completas*. Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1925-26). Inhibición, síntoma y angustia. *Obras completas*. Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1923-25). El yo y el ello. *Obras completas*. Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1932). 32ª conferencia: angustia y vida pulsional. *Obras completas*. Tomo XXII. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Freud, S. (1938-40). La escisión del yo en el proceso defensivo. *Obras completas*. Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.

Lacan, J. (1955-56). *Seminario 3: la psicosis*. Buenos Aires: Paidós, 1984.

Lacan, J. (1957-58). *Seminario 5: las formaciones del inconsciente.* Buenos Aires: Paidós, 1999.

Lacan, J. (1962-63). *Seminario 10: la angustia*. Buenos Aires: Paidós, 1999.

Lacan, J. (1969-79). *Seminario 17: el reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 2004.

Lacan, J. (1975-1976). *Seminario 23: le sinthome*. Buenos Aires: Paidós, 2006

Lacan, J. (1988). *El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se revela en la experiencia psicoanalítica, escritos 1*. Buenos Aires: siglo XXI, 1988.

Schejtman. F (2013). *Ensayos de clínica psicoanalítica nodal*. Buenos Aires: Grama.

Spinoza, B. (1677). *Ética demostrada según orden geométrico*. Buenos Aires: Trotta.