

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2012.

## **La subversión freudiana como respuesta a la escisión cartesiana (psicopatología y psicoanálisis 2).**

Mazzuca, Santiago Andrés.

Cita:

Mazzuca, Santiago Andrés (2012). *La subversión freudiana como respuesta a la escisión cartesiana (psicopatología y psicoanálisis 2)*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/844>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/UTF>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# LA SUBVERSIÓN FREUDIANA COMO RESPUESTA A LA ESCISIÓN CARTESIANA (PSICOPATOLOGÍA Y PSICOANÁLISIS 2)

Mazzuca, Santiago Andrés

Universidad de Buenos Aires

---

## Resumen

Este trabajo es el segundo de un par, ambos presentados en estas Jornadas, que conforman una unidad y están dedicados a poner de manifiesto el valor que el descubrimiento freudiano (especialmente releído con los tres registros de Lacan) adquiere como respuesta a un *impasse* de la psiquiatría de fines del siglo XIX. El trabajo anterior se dedicó a situar las coordenadas de dicho *impasse*, que lejos de resultar contingente, revela un punto de imposibilidad estructural inherente a la aplicación de la ciencia moderna al campo de la subjetividad. Este (segundo) trabajo se concentra en el descubrimiento freudiano: que lejos de producir una respuesta lineal al *impasse* de la psiquiatría, reformula los fundamentos mismos del ser hablante reabriendo la frontera entre saber y subjetividad. A la posición fundante de la ciencia moderna que disocia de modo radical subjetividad y organismo a partir de la matematización de la materia, se responde con la articulación de la trama entre los tres registros que constituye los fundamentos del ser hablante.

## Palabras Clave

Psicopatología, Psicoanálisis, Ciencia, Subjetividad

## Abstract

THE FREUDIAN SUBVERSION IN RESPONSE TO CARTESIAN SPLIT  
(PSYCHOANALYSIS AND PSYCHOPATHOLOGY 2)

This work is the second of a pair, both presented in this conference and dedicated to highlighting the value that the Freudian discovery (especially reread from the three registers of Lacan) acquires in response to an *impasse* of the late nineteenth century's psychiatry. The first paper is dedicated to placing the coordinates of the *impasse*: which is not contingent, but reveals a structural point of failure inherent in the application of modern science to the field of subjectivity.

This (second) paper focuses on the Freudian discovery, which does not produce a linear response to the *impasse* of psychiatry, but reformulates the very foundations of the speaking being (the *parl'être*) reopening the frontier between knowledge and subjectivity. To the founding position of modern science, which radically dissociates subjectivity and organism because of the mathematization of space and matter, Freud responds by articulating the plot between the Lacanian's three registers that constitutes the foundation of the speaking being.

## Key Words

Psychopathology, Psychoanalysis, Science, Subjectivity

---

## 1. El karma de la psiquiatría...

Este trabajo es el segundo de un par, ambos presentados en estas Jornadas, que conforman una unidad y están dedicados a poner de manifiesto el valor que el descubrimiento freudiano (especialmente retomado desde la perspectiva de Lacan) adquiere como respuesta a un *impasse* de la psiquiatría de fines del siglo XIX. Pero detrás de tal *impasse* aparentemente contingente, se trata más bien de un punto de imposibilidad estructural inherente a la aplicación de la ciencia moderna al campo de la subjetividad.

El trabajo anterior se dedicó a situar las coordenadas de dicho *impasse*. Partimos de la notoria dificultad de la psiquiatría por aislar la patogenia orgánica de las enfermedades mentales, y desde allí nos remontamos a la estructura del saber instalado en el mundo por la ciencia moderna. Esta introduce y clausura al mismo tiempo una frontera de hierro entre el objeto de la ciencia y la subjetividad: pues esta última se constituye a partir del lenguaje hablado y en el campo del sentido, mientras que la ciencia se define por una matematización del espacio y la materia que convierte el mundo en un silencio infinito que se mueve de manera puramente mecánica, sin fin ni sentido. La condición de la existencia y del desarrollo de la ciencia es excluir la subjetividad de la realidad que atrapa con sus fórmulas.

Esta frontera cerrada le cae al hombre sobre la cabeza, y lo disocia en dos pedazos que caen cada uno dentro de uno de los dos campos de exclusión recíproca antedichos: es que desde entonces el hombre está hecho, por una parte, de un cuerpo concebido como máquina, organismo, un objeto más entre los objetos que componen la *res extensa* cartesiana, y por otra parte, de una *res cogitans*, un alma, a la cual queda reducida desde entonces la subjetividad que fue desterrada del mundo material.

La psiquiatría, puesto que pretende encolumnarse detrás de la medicina general y encontrar la causa orgánica de sus entidades clínicas, se propone hacer una ciencia de la subjetividad, y choca así de frente y sin saberlo contra aquella frontera que la ciencia misma había instituido como límite sagrado y condición de posibilidad de su existencia. Genera así su propio *impasse*, se condena a su propia e inesperada impotencia, detenida ante un punto de imposibilidad estructural cuyas coordenadas ignora por completo.

Es en ese punto de la evolución de la psiquiatría que se produce el descubrimiento freudiano. La comunidad psiquiátrica, a través de la mediación de Bleuler, creyó encontrar en él la clave de la patogenia orgánica que había buscado infructuosamente por cincuenta

años. Nada más errado que eso. Lejos de aportar una solución lineal al *impasse* de la psiquiatría, el descubrimiento de Freud más bien profundiza la llaga al poner de manifiesto aquella suerte de incompatibilidad estructural entre el saber científico y la subjetividad.

Ciertamente, el propio Freud no podría formular esta incompatibilidad de manera tan neta ni en estos términos, y es por esto que no podemos omitir el papel de su relectura por parte de Lacan con el recurso de la distinción de sus tres registros. Sin embargo, su modo de responder (el de Freud), especialmente en su práctica, remite de hecho a la impotencia de la psiquiatría a su causa en la estructura de la ciencia, y formula desde ese punto una respuesta inédita. Es a esta respuesta que nos dedicaremos en este segundo trabajo.

## 2. ...sobre la espalda de algunos neurólogos

Ocurre que confrontarse con aquél *impasse* estructural (el fracaso sistemático en la obtención de hallazgos sobre la patogenia orgánica de perturbaciones psíquicas) no le estaba reservado al psiquiatra de manera exclusiva. Le concernía también a cada especialista que se viera obligado a ocuparse de síntomas supuestamente orgánicos pero donde sin embargo la subjetividad, furtiva, metiera la cola de contrabando. En particular, es el caso de los neurólogos encargados de dar respuesta a los supuestos síntomas neurológicos presentados por los histéricos de finales del siglo XIX.

Al igual que el psiquiatra de la época, el neurólogo quedaba frente a la tarea de encontrar explicación científica para esos síntomas insidiosos y escurridizos. Al igual que el psiquiatra, el neurólogo había apostado por la perspectiva de la anátomo-patología, y con cierta naturalidad había contraído el préstamo conceptual de la *lesión funcional*. Y sin embargo, tal y como le ocurría también al psiquiatra, los hallazgos clínicos para ponerse al día con esa deuda sobre la patogenia brillaban por su ausencia.

En ese contexto, le cupo a Freud la responsabilidad de dar una respuesta sería ante el *impasse* de la impotencia a que quedaban reducidos los médicos de manera cada vez más evidente.

De por qué le cupo justamente a Freud dar esa respuesta que sin embargo concernía más directamente al objeto del psiquiatra, puede ensayarse algunas razones parciales y concurrentes. En primer lugar, incide el hecho de que Freud, como neurólogo, se ocupaba más de pacientes histéricas que de los cuadros que concentraban la atención de los psiquiatras. No podemos olvidar que fue el deseo de ellas, de algunas histéricas, el que puso en marcha el descubrimiento "freudiano".

En segundo lugar, hay que decir que Freud, también por ser neurólogo, estaba lo bastante familiarizado con una práctica realmente científica como para reconocer sus límites al revelárseles, y también distinguirla de sus imitaciones.

En tercer lugar, cuenta el hecho de que Charcot encargó a Freud un estudio comparativo entre las parálisis orgánicas y las histéricas, forzándolo a poner la lupa justamente sobre esa frontera invisible en la que quedaba detenida la psiquiatría.

Finalmente, hay que sopesar también el hecho de que Freud era Freud: que tenía una holgura en el campo del saber muy poco común, que no le faltaban agallas...

En fin, como sea, lo cierto es que Freud efectuó un pequeño pero decisivo paso con que atravesó aquella frontera entre la *res extensa* y la subjetividad. Pero para ello, subvirtió al mismo tiempo de manera profunda la epistemología de su época, más allá de lo que él mismo podía formular o quizás incluso advertir con claridad.

## 3. La respuesta de Freud y su descubrimiento...

Podemos detenernos un momento en el detalle del trabajo de Freud sobre las parálisis histéricas para poner de manifiesto esta subversión y despejar algo de su estructura. Como se sabe, Freud comienza desplegando un análisis preciso de las características de los principales tipos de parálisis orgánicas, y los articula claramente con su patogenia específica. En segundo lugar, compara estas características con la clínica de las parálisis histéricas. El resultado de un trabajo en apariencia tan simple pero que nadie había hecho antes es la deducción, inaudita pero todavía estrictamente científica, de que las parálisis histéricas no responden a las determinaciones de la *res extensa*. En palabras de Freud, tras reseñar las opiniones de quienes conservaban la esperanza de recibir del progreso técnico y clínico la revelación de alguna lesión como principio de la patogenia: "Yo afirmo, por el contrario, 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" (Freud 1893, 206).

Resulta interesante el detalle de la formulación de Freud, que prepara sigilosamente el movimiento que va de la existencia real del organismo humano al *saber* acerca del mismo. Sin embargo, el tránsito entre una y otro no es directo, sino que se interpone el puente constituido por la imagen del cuerpo. En efecto, el paso inmediato de Freud consiste en destacar que lo que sostiene la clínica del síntoma histérico no es la anatomía del organismo sino las representaciones acerca del cuerpo, y en particular las "percepciones visuales" (207). Freud pasa así de lo real de la anatomía a lo imaginario del esquema corporal.

Pero la operación de Freud no concluye allí. En primer lugar despeja, como mecanismo de la parálisis histérica, una abolición de la "accesibilidad asociativa" de la representación corporal en juego, que no resulta motivada por perturbaciones en sus "condiciones materiales", intactas, sino por un valor *afectivo* particular (208-9). Pero además y sobre todo, destaca que ese valor afectivo se manifiesta en el síntoma a través de un vínculo asociativo que en otros contextos califica directamente de simbólico. En este mismo texto, Freud escoge como ilustración, no síntomas histéricos propiamente dichos, sino fenómenos de la vida social. (Quizás en eso anticipa cierta equivalencia entre la histeria y el lazo social.) Como no podía ser de otro modo con Freud, acuñador del término *mésalliance* para referirse a la asociación simbólica que determina el síntoma, elige referirse al casamiento. Y como ilustración del síntoma menciona entonces el vaso que el flamante marido rompe en un momento culminante de la boda judía (208)... (¿Símbolo de qué? Lo retomaremos más adelante. En general se dice que de la destrucción del antiguo Templo Sagrado, que no debe ser olvidada aún en los momentos de mayor felicidad, aunque Freud parece leer aquí esta ancestral costumbre judía de otra manera: remitiéndola al valor del vínculo recién consagrado entre ese hombre y esa mujer, a cuya salud se acaba de brindar con ese vaso que no merece por tanto volver a ser utilizado para fines menos sublimes.) En todo caso, se trata de destacar la estructura de la remisión significativa in-

terpuesta siempre entre el síntoma y su referente. En otros textos de Freud esta naturaleza significativa del síntoma resulta más manifiesta aún. Así ocurre con otro ejemplo tomado de la vida social, pero esta vez de la erección de un monumento inglés sobre la base de un episodio histórico, donde Freud destaca el surgimiento del nombre *Charing (Cross)* como resultado de un desplazamiento desde *chère reine* (Freud 1909b, 13). (Nótese que se trata, otra vez, del vínculo entre un hombre y una mujer.) Podríamos evocar también los juegos de palabras que Freud reconstruye sobre el verbo *stehen* que condiciona la parálisis de una pierna en el caso de Elizabeth, detenida justamente en su vida ante el *paso* de enlazarse a un hombre como mujer (Freud 1895). O también el *heiraten* (casarse) que muestra sus hilos en el síntoma obsesivo que el Hombre de las ratas sufre justamente con las *Ratten* (ratas) (Freud 1909a).

Regresando a nuestro propio hilo, precisemos en todo caso que el síntoma, que se presentaba antes como fragmento de una imagen corporal, se revela ahora como símbolo, y si recurrimos a los servicios de la lingüística de Saussure, directamente como significante.

Finalmente, hay que destacar que ese significante sólo se resuelve cuando el sujeto arregla sus cuentas con *aquello* de lo que es monumento inscripto en el cuerpo. En todos los ejemplos que citamos, *eso* consiste en el vínculo amoroso entre un hombre y una mujer. Sin duda concierne a la feminidad, la sexuación, el goce y el deseo; pero en aras de la concisión y tomando apoyo en algo de su esencia, lo nombraremos simplemente como amor: el amor que sostiene el vínculo entre un hombre y una mujer como seres hablantes reales. Y se trata, efectivamente, de lo más real que hay entre los seres hablantes.

De esta manera, la investigación clínica del síntoma histérico por parte de Freud recorre un circuito que parte de lo real y vuelve sobre lo real, pero de un extremo a otro lo transforma, y precisamente por su articulación con los otros dos registros. El síntoma parecía situarse en lo real del organismo. Sin embargo, no era más que la repercusión sobre el organismo de un fragmento de una imagen corporal, un objeto imaginario. Pero ese fragmento de imagen corporal se revela a su vez recortado y gobernado por el significante que transporta de manera inconsciente para el sujeto: la aparente imagen corporal era en verdad un significante. Finalmente, resulta que el significante en cuestión ha cobrado semejante valor particular para el sujeto sólo porque concentra el peso de lo más real que hay en el ser hablante: el amor, irreductible en sí mismo a toda imagen o significante.

(Por supuesto, Freud no formula los tres registros como tales. Sin embargo, consideramos que es muy precisamente la estructura de su trama la que sigue y despeja en esos años iniciales en que descubre la función del síntoma neurótico. No lo haremos aquí por razones de extensión, pero podría argumentarse con mayor despliegue esta idea de que Freud anticipa los tres registros “de Lacan” -poniéndolos en práctica en su experiencia y sus elaboraciones clínicas, no formulándolos conceptualmente como tales. Habría que remitirse entonces a la trilogía del inconsciente -*La interpretación de los sueños*, *La psicopatología de la vida cotidiana* y *El chiste y su relación con el inconsciente*- para despejar la estructura del significante en sus elaboraciones sobre la condensación y el desplazamiento como leyes del inconsciente, o a su *Introducción del narcisismo* para despejar la naturaleza imaginaria de la identificación que constituye al cuerpo en su unidad como representación psíquica.)

#### 4. ...de las dos sustancias a los tres registros...

De esta manera, Freud, afectado como cualquiera por aquél muro hasta entonces nunca profanado que la ciencia había levantado entre la *res extensa* y la subjetividad, pero neurólogo él mismo, científico, y parado por tanto del lado de la materia, consiente a su destino y atraviesa el umbral. Es un desnudamiento tremendo, puesto que deja por el camino, y él lo sabe muy bien, todo su saber profesional, su saber científico, que es lo que se supondría deber sostenerlo en su acción y que constituye el hábito con que lo viste la sociedad y lo reconoce en su misión sagrada.

Al mismo tiempo, produce una subversión radical del orden con que la ciencia había resuelto las relaciones entre ciencia y subjetividad -entre saber y verdad, en términos de Lacan- mediante el expediente de clausurarlas (Lacan 1966, 778). Freud reabre esa frontera, y tras esta reapertura, este retorno de la subjetividad en el campo científico, aquellas dos sustancias cartesianas ya no son las mismas, especialmente en su participación en la constitución del ser hablante.

Antes de Freud, por el lado de la *res extensa*, éramos un cuerpo reducido a una pura maquinaria; y del lado de la *res cogitans*, un pensamiento reducido a sus manifestaciones conscientes.

Después de Freud, el cuerpo ya no es el organismo como máquina, sino sustancia gozante: cuerpo pulsional. Su hueso es el *agujero* corporal, la zona erógena, soporte de la pulsión. Esto constituye tal vez un nuevo real del ser hablante, el real pulsional.

El “alma”, por su parte, descubre su esencia como agujero en la conciencia. Y el núcleo del inconsciente, lo reprimido primario, el ombligo del sueño, lo *Unerkannt*, es aquello otro real de lo que hablamos más arriba (el amor) que hace *agujero* tanto en lo imaginario como en lo simbólico, que excede tanto el pensamiento como la imaginación, porque es tan indecible como el decir mismo.

Es cierto que estos dos reales propios del ser hablante se articulan, pero no se confunden. El amor, o sea el decir, es la causa de la pulsión, pero le resta siempre heterogéneo. Porque la pulsión es el eco en el cuerpo de que hay un decir (Lacan 1975-76, 18), pero tan sólo un eco, que nada sabe de su causa. Constituye, entonces, otro real, aunque también es propio del *parl'être* (el ser hablante).

Ambos agujeros (el del amor y el de la pulsión) se soportan entre sí, pero no se confunden. Las dos sustancias cartesianas quedan así reducidas a sus agujeros, y es a través de ellos que se reabre su relación de no relación.

La trama con que se descifra la estructura que gobierna su danza conjunta, por su parte, también ha sido subvertida.

Antes de Freud, como dijimos, era la matemática, en la medida en que el número se había revelado, a la lectura de la ciencia, como constituyente de lo real de la extensión. La matemática: es decir, esa especie de lógica revelada por el significante en lo real en una articulación que prescinde de lo imaginario, del sentido. Si la naturaleza estaba escrita en caracteres matemáticos (*more geométrico*, según Galileo), hay que decir que esos caracteres constituyen allí un lenguaje que no hace lengua, un lenguaje que no puede ser hablado.

Después de la subversión freudiana, tenemos justamente la institución de la instancia del lenguaje hablado (las lenguas “naturales”) en el corazón más radical del ser hablante. Es el lenguaje hablado el que aporta la trama de la que está hecho el ser hablante. Pero los hilos de esa trama, los que constituyen la estructura del lenguaje hablado, son precisamente los tres registros, y no la matemática.

Si el síntoma neurótico soporta la juntura del cuerpo y el inconsciente, si inscribe el punto en que el lenguaje se asienta en el viviente, no es extraño que Freud haya encontrado allí la estructura misma del lenguaje bajo la forma de los tres registros.

A la matematización de la materia, Freud le sustituye la articulación de los tres registros como componentes de la trama que constituye al ser hablante como tal.

## 5. ...por Jaques Lacan.

Llegamos por fin, de esta manera, a nuestra conclusión. Hicimos un recorrido algo tortuoso y heterogéneo para mostrar el sentido de una trayectoria que parte la revolución científica, con su segregación entre la subjetividad y lo real, rebota primero en la tensión que el propio Pinel elige entre la psiquiatría que funda y la medicina científica, se continúa luego en la impotencia de la clínica diacrónica por encontrar la patogenia de las verdaderas enfermedades mentales, en el extraño interés que sus protagonistas psiquiatras muestran por las hipótesis peregrinas de un neurólogo judío, y en los descubrimientos de este último concernientes a la naturaleza misma del alma como constituida de manera inconsciente por la estructura del lenguaje. Esta estructura son los tres registros.

*Psico-pato-logía:  $\Psi\upsilon\chi\zeta$ ,  $\Pi\theta\omicron\varsigma$ ,  $\Lambda\gamma\omicron\varsigma$* , no consiste solamente en el estudio de las enfermedades mentales. Constituye también la consideración de lo que las susodichas enfermedades enseñan sobre la estructura de la subjetividad, en la medida en que el alma ( $\Psi\upsilon\chi\zeta$ ) padece ( $\Pi\theta\omicron\varsigma$ ) del lenguaje ( $\Lambda\gamma\omicron\varsigma$ ). ¿Qué enseñan? Neurosis, psicosis y perversión, pero no sólo en cuanto enfermedades, sino como tres modos de estar constituido el sujeto a partir de su surgimiento en relación con los otros seres hablantes reales, cuya trama se compone de los tres registros.

Damos así formulación a una de las maneras en que puede argumentarse por qué adoptar una perspectiva freudiana en una materia como psicopatología. Sin embargo, no solemos disociar la perspectiva freudiana de la lectura lacaniana. Es que, efectivamente, fue la lectura de Lacan la que terminó de hacer surgir allí los tres registros de esa trama que aguardaba al hombre desde siempre en el núcleo más íntimo de su propio ser.

Por eso no consideramos que se trate meramente del descubrimiento de Freud, sino también, como lo dice el segundo en la contratapa de sus *Escritos*, del descubrimiento de Freud... por Jacques Lacan.

## Bibliografía

- Freud, S. (1893) «Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas», en *Obras Completas*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1982, tomo I.
- Freud, S. (1895) «Estudios sobre la histeria», en *Obras Completas*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1978, tomo II.
- Freud, S. (1909a) «A propósito de un caso de neurosis obsesiva», en *Obras Completas*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1980, tomo X.
- Freud, S. (1909b) «Cinco conferencias sobre psicoanálisis», en *Obras Completas*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1982, tomo XI.
- Lacan, J. (1966) «Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente Freudiano», en *Escritos II*, Siglo Veintiuno Editores, Buenos Aires, 1985.
- Lacan, J. (1975-76) *El Seminario de Jacques Lacan. Libro XXIII: El sinthome*, 1975-1976, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2006.