

# El síntoma a riesgo del trastorno



SYLVIA DE CASTRO KORGI\*

Analítica. Asociación de Psicoanálisis de Bogotá, Bogotá, Colombia



**CÓMO CITAR:** De Castro Korgi, Sylvia. “El síntoma a riesgo del transtorno”. *Desde el Jardín de Freud* 22 (2023): 151-160, doi: 10.15446/djf.n22.112844.

\*e-mail: msdecastrok@unal.edu.co

© Obra plástica: Beatriz González

## El síntoma a riesgo del trastorno

Con el fin de extraer conclusiones sobre el lugar del psicoanálisis en el mundo contemporáneo y, en particular, sobre lo que le demanda al psicoanálisis como teoría y como práctica, en el presente artículo vuelvo sobre algunas elaboraciones de Lacan respecto al síntoma como una suerte de actualización de la praxis psicoanalítica con respecto a la enseñanza de Freud. El horizonte en el que se inscribe mi reflexión es el de las distintas mutaciones que han tenido lugar en el mundo contemporáneo y sus efectos, asunto que podemos situar en los desarrollos que Lacan ofrece acerca del discurso capitalista. Mi interés es volver sobre algunos elementos en juego de lo que se ha llamado la “subjetividad de la época”, teniendo en cuenta el alcance que pueden tener algunos diagnósticos y su relación con lo que está en juego para los sujetos en la actualidad del discurso. De esto último, destaco al síntoma por su valor y función como aquello mismo que interroga los efectos de su desvalorización cuando queda reducido a simple trastorno.

**Palabras clave:** síntoma, contemporaneidad, mutaciones, discurso capitalista, subjetividad.

## The Symptom at Risk of the Disorder

In order to draw conclusions about the place of psychoanalysis in the contemporary world and, in particular, about what the latter demands from psychoanalysis as theory and as practice, in this article, I go back to some of Lacan’s elaborations about the symptom as a way of updating the psychoanalytic praxis with respect to Freud’s teaching. The horizon of my reflection is that of the different mutations that have taken place in the contemporary world and their effects, an issue that we can place in Lacan’s developments about the capitalist discourse. My interest is to return to some elements that are at stake of what has been called the “subjectivity of the epoch”, considering the scope that some diagnoses may have and their relationship with what is at stake for the subjects in today’s discourse. From the latter, I highlight the symptom in its value and function as the actual thing that questions the effects of its devaluation when reduced to a simple disorder.

**Keywords:** symptom, contemporaneity, mutations, capitalist discourse, subjectivity.

## Le symptôme à risque du trouble

Afin de tirer des conclusions sur la place de la psychanalyse dans le monde contemporain et, en particulier, sur ce qu’elle exige de la psychanalyse comme théorie et comme pratique, je reviens dans cet article sur quelques élaborations de Lacan concernant le symptôme comme une sorte d’actualisation de la praxis psychanalytique par rapport à l’enseignement freudien. Ma réflexion s’inscrit dans l’horizon des différentes mutations qui ont eu lieu dans le monde contemporain et de leurs effets, question que l’on peut situer dans les développements que propose Lacan sur le discours capitaliste. Mon intérêt est de revenir sur quelques éléments en jeu de ce qu’on a appelé « la subjectivité du temps », en tenant compte de la portée que peuvent avoir certains diagnostics et de leur rapport avec ce qui est en jeu pour les sujets à l’heure actuelle du discours. J’en remarque le symptôme par sa valeur et sa fonction comme ce qui interroge les effets de sa dévalorisation lorsqu’il est réduit à un simple trouble.

**Mots-clés :** symptôme, contemporanéité, mutations, discours capitaliste, subjectivité.



## EL MUNDO CONTEMPORÁNEO Y LA SUBJETIVIDAD DE LA ÉPOCA

El título de este artículo toma la expresión de Jacques Lacan en su texto “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”<sup>1</sup>, texto temprano en el cual se ocupa del psicoanalista con el fin de extraer conclusiones sobre el lugar del psicoanálisis en el mundo contemporáneo y, en particular, sobre lo que el mundo contemporáneo le demanda al psicoanálisis como teoría y como práctica. El texto de Lacan es, de hecho, una suerte de actualización de la praxis psicoanalítica con respecto a la enseñanza de Freud.

Ahora bien, el horizonte en el que se inscribe mi reflexión es, evidentemente, el de las grandes mutaciones que han tenido lugar en el mundo contemporáneo y sus efectos, un asunto que podemos situar en los desarrollos que Lacan ofrece acerca del discurso capitalista. Mi interés es volver sobre algunos elementos en juego en lo que se ha dado en llamar la “subjetividad de la época”, dado el alcance que puede tener un tal diagnóstico en virtud del cual hacemos luz, si se me permite la expresión, en relación con lo que está en juego para los sujetos en la actualidad del discurso. De esto en juego, me interesa destacar el síntoma, su valor y su función, e interrogar los efectos de su desvalorización cuando este queda reducido a trastorno.

Entonces, una caracterización de dicha subjetividad se impone como contexto. Diría para empezar que, así como Lacan pudo concluir que las neurosis predominantes del siglo XIX guardaban una relación estrecha con las condiciones de la familia<sup>2</sup>, hoy podemos decir que las vicisitudes humanas de este orden están en relación estrecha con los efectos del discurso capitalista. De esto, que merecería un largo desarrollo, puedo destacar para lo que me propongo la presencia ineludible, directa y sin disfraz del empuje de la pulsión de muerte en la actualidad, de la invitación a gozar de todo y a cualquier precio, y cuyos efectos no se hacen esperar, tanto a escala individual como social.

Para retomar los términos en juego diré que el goce es eso de lo cual el sujeto se defiende, de lo cual toma distancia a fin de no perecer, de no quedar simplemente reducido a ser el objeto del Otro (materno, para empezar), y bien sabemos que las

1. Jacques Lacan, “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis” (1953), en *Escritos 1* (Buenos Aires: Siglo XXI editores, 2003), 227-310.

2. Jacques Lacan, “Los complejos familiares en la formación del individuo” (1938), en *Otros escritos* (Buenos Aires: Paidós, 2012), 33-96.

diferentes estructuras que llamamos clínicas en el campo del psicoanálisis constituyen las diversas formas de defensa, justamente, frente a ese goce.

Ahora bien, decir “sujeto” supone ya, de hecho, que la criatura humana se ha sometido a un ordenamiento, a un *sujetamiento* con respecto a cierta modalidad de relación con el Otro, con los otros y con el objeto, aquella que se impone en determinado tiempo histórico o, lo que es lo mismo, aquella que destaca en una modalidad del lazo social y que marca, así, la dicha subjetividad de la época. Habría que insistir en el hecho de que no hay sujeto en ausencia de este “sujetamiento” que es, paradójicamente, una separación, justamente la separación que opera como exigencia intrínseca a la *condición humana* y que es, en último término, como decíamos, separación con respecto al goce. El goce, como sabemos, no es el placer.

Dicha separación opera, entonces, como condición de la vida humana y de la humanidad misma, y se impone a un sujeto que ostenta ese título justamente porque ha admitido su exclusión con respecto al orden natural —el orden de las necesidades— lo que lo confronta como humano con el campo de la pulsión y su sometimiento al marco cultural. Ahora bien, la *condición humana*, cuya configuración intempestiva no elimina la actualidad sucesiva, como bien nos lo hace saber Giorgio Agamben<sup>3</sup>, ha concluido hoy, en la llamada época contemporánea, en una suerte de sin salida con respecto a la cual quisiera presentar algunos asuntos que le son inherentes en relación con el tema de mi interés: el síntoma.

Digamos para empezar que el síntoma del que se trata es aquel que Freud dilucida en la clínica de su invención, un fenómeno que responde al conflicto de inconciliabilidad —entre el deseo y la defensa que se opone a ese deseo— (primera tópica), pero cuya expresión más precisa y decisiva para lo que nos ocupa, la que incluso lo exime de participar por derecho propio entre las formaciones del inconsciente, nos exige atender al conflicto entre el empuje de la pulsión y los ideales del Otro o sus demandas superyoicas (segunda tópica). En este orden de ideas, el síntoma freudiano se “actualiza” si atendemos al hecho de que, de una formulación a otra, en últimas, el fenómeno subtiende el conflicto entre la irreductibilidad de las pulsiones y la cohorte de culpabilidad en la que, por añadidura, se ahoga quien se empeña en la satisfacción pulsional “fuera de norma”.

Y bien, en ese marco, que destaca una relación necesaria entre el síntoma y la época, me interesa situar a grandes rasgos la función de castración que es posible atribuirle al síntoma. El trasfondo sobre el que el síntoma destaca aquí es la formulación lacaniana del *sinthome*, cuya implicación más inmediata y determinante para lo que nos ocupa es el supuesto de la operatividad de la castración; en contra, el *sinthome*

3. Giorgio Agamben, “¿Qué es ser contemporáneo?”, en *Desnudez* (Buenos Aires: Adriana Hidalgo, 2011). El ensayo original fue publicado en el 2007 a partir del curso de filosofía que Agamben dictó en el Instituto Universitario de Arquitectura de Venecia.

contemporáneo que, en una primera aproximación delata el esfuerzo por eludirla<sup>4</sup> (toxicomanías, depresión, anorexia, bulimia, etc.).

## DEL SÍNTOMA AL TRASTORNO: LA ELIMINACIÓN DE LO PSÍQUICO COMO SINGULARIDAD

Me propongo en lo que sigue un desarrollo de este asunto estableciendo una aproximación entre la designación de síntoma contemporáneo y la noción de trastorno que introdujeron los manuales diagnósticos (DSM), los cuales, en un esfuerzo de sistematización exigida por la ciencia, no perciben, por supuesto, la antinomia de la ciencia y el sujeto.

Los indicadores de trastornos mentales de este manual —que, dicho sea de paso, es de uso obligado en la práctica de la psiquiatría y de la psicología clínica institucional— se construyen sobre la base de concepciones “bio-psico-sociales” con respecto a las cuales no es difícil percatarse de su valor ideológico y su tendencia a la naturalización de malestares de los sujetos sufrientes, quienes entonces están destinados a ser sus “positivos”<sup>5</sup>.

Digamos, a propósito, que el proyecto neoliberal construye por igual indicadores de inteligencia (CI) o de trastornos mentales (DSM) a la manera como es debido cuando los sujetos son pensados como “material humano” que, recordemos, es la suerte que Lacan advertía para el proletario una vez que el capitalismo lo expropió de su función de saber<sup>6</sup>.

Quizás no sea necesario insistir en la particularidad del síntoma en psicoanálisis<sup>7</sup> que, como hemos dicho, no es trastorno, no es desorden, sino la expresión propia de un conflicto psíquico en singular, aun si las teorías psicológicas en boga insisten en eliminar el lugar que le corresponde justamente a quien lo sufre... La psicología en sus diferentes vertientes ha jugado un papel decisivo en este estado de cosas, y lo ha hecho con conocimiento de causa, por así decir: sus sucesivas teorizaciones, todas, dan cuenta de una reducción de la causa a las determinaciones bio-psico-sociales, y lo hacen con una propiedad tal que puede uno concluir que dicha disciplina aporta al propio capitalismo la teoría psicológica requerida para este tiempo y lugar<sup>8</sup>. El “triunfo” de la neuropsicología, de la que en el corto tiempo será, si no lo es ya, la “teoría madre” en ese ámbito, es una expresión de lo dicho. Es esta, sin duda, una particularidad de la “subjetividad de la época”.

En el contexto de esta “subjetividad contemporánea”, los síntomas y, en general, las respuestas sintomáticas de los sujetos son anulados en lo que aquellos y estas tienen, precisamente, de expresión de la subjetividad y, más propiamente,

4. Cfr. Marie-Jean Sauret, “Fracture du lien social et psychopathologie”, en *Malaise dans le capitalisme* (Toulouse: Psychanalyse & Presses Universitaires du Mirail, Université de Toulouse, 2009).
5. Al escribir este párrafo caigo en cuenta de la implicación del “positivo”, como se dice ahora, p. e., “positivo para COVID”, pero en relación con otro fenómeno, el de los falsos positivos en Colombia, un crimen de lesa humanidad que cometieron militares enfrentados a la guerrilla de las FARC en el curso del conflicto armado para presentar campesinos o vagabundos como muertos en combate con el fin de ganar réditos, según una política perversa de las fuerzas militares colombianas.
6. Cfr. Jacques Lacan, *El seminario. Libro 17. El reverso del psicoanálisis (1969-1970)* (Buenos Aires: Paidós, 1992), 159.
7. Remito aquí a mi recorrido sobre el síntoma en psicoanálisis, en Sylvia De Castro K., *Versiones del síntoma* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Estudios en Psicoanálisis y Cultura, 2019).
8. Cfr. Marie-Jean Sauret, *Psicoanálisis y Política. Ocho cuestiones del psicoanálisis a lo político* (París: Erès, 2003).

de la singularidad de quien las padece. Para la muestra, el éxito de los manuales de enfermedades mentales, cuyo nervio es propiamente la degradación de la categoría de síntoma a trastorno, obviando, por supuesto, la configuración que el síntoma le debe a la estructura subjetiva.

No destacamos suficientemente el hecho de que Freud, heredero de la razón cartesiana, hijo entonces de la ciencia, restauró, sin embargo, el mito —Edipo ante todo— con el fin de aproximar a su reflexión los campos de la experiencia humana de los cuales la ciencia no se ocupa justamente porque su designio obliga al científico a excluir cualquier rasgo de singularidad para alcanzar la objetividad que conviene a la universalidad del saber que construye<sup>9</sup>. Este es, pues, el marco de la subjetividad de la época.

## EL SÍNTOMA COMO SOLUCIÓN

En el marco previamente dibujado me propongo volver sobre el peligro de reducción que se cierne sobre el síntoma, un peligro que no es cualquiera si constatamos que ya en sus primeros trabajos Freud advertía sobre la doble cara del síntoma, entre el deseo y la defensa contra ese deseo, sin que nada nos permita hacer pensar que una de ellas se identifica “positivamente” con el deseo mientras que la otra “negativamente” con la defensa. En últimas, es del conflicto entre las dos que sufre el sujeto, pero también es cierto que la primera cara es de apertura, por decir lo menos.

A esta cara “positiva” del síntoma habría que sumarle otra arista, que Freud descubrió muy pronto y cuyas consecuencias sobre la cura fueron decisivas: el sujeto se aferraba a su síntoma contra la sugestión —hipnótica o no—, y así se *resistía*, es decir, se defendía, como decía Freud. En efecto, se defendía contra su disolución en el Otro<sup>10</sup>. Constatamos así el peligro en que consiste una terapéutica destinada a suprimir el síntoma, dado que tal supresión se cierne sobre el sujeto mismo.

Ahora bien, esta vertiente de expresión de la propia singularidad que el síntoma se encarga de preservar no elimina, sin embargo, el paradójico sufrimiento “gozoso” que provoca y al que el sujeto se apega sin otra razón que la parte que él mismo juega en el *más allá del principio de placer*. Pero ese es otro asunto.

Por lo demás, en una cierta perspectiva —la que Lacan inaugura con la formulación del *sinthôme*—, antes que un problema o una dificultad, el síntoma es una solución: una solución que se aproxima a aquella que cumple la función paterna y que le permite al sujeto situar lo que del goce excede a la castración<sup>11</sup>. En ese orden de ideas la función *sinthôme* del síntoma es un recurso, no un lastre patológico, con respecto al cual, no obstante, cabe la pregunta por su “efectividad” dado que, sea

9. Cfr. Marie-Jean Sauret, “El Otro de la postmodernidad”, en *L'effet révolutionnaire du symptôme* (París: Erès, 2008).

10. *Ibíd.*, 239.

11. Cfr. Frédérique F. Berger, Bernadette Lemouzy-Sauret y Marie-Jean Sauret, “Clinique du sujet et du lien social contemporain”, *Cliniques méditerranéennes*, vol. 78, no. 2 (2008): 83-98, doi: <https://doi.org/10.3917/cm.078.0083>.

como sea, no se exime de su soporte en el Otro. Se trata de una pregunta crucial, que insiste en el anterior señalamiento, relativo al peligro que se cierne sobre la expresión sintomática de los sujetos en la actualidad.

De hecho, el síntoma ha sido destacado en nuestro campo como una manifestación de la singularidad gracias a la cual un sujeto puede hacer objeción a lo social. Pero ¿acaso la subjetividad de la época no ha cobrado su cuota de manera tal que se pueda poner en duda tal función?

Este interrogante me ha conducido directamente a los llamados *síntomas contemporáneos*. Su misma designación apunta a dar cuenta de la relación entre una cosa y otra, la llamada subjetividad de la época y su incidencia en los sujetos a título de síntomas. Adicciones y dependencias en general, depresiones, *acting-out*, etc., son advertidos por el orden médico, que también, si bien en términos generales, reconoce sus razones en el contexto social sin que en absoluto dicho reconocimiento modifique el tratamiento propuesto, ¡que sigue siendo médico!

Es un “olvido” inscrito en el devenir de la ciencia médica que implica o determina necesariamente una medicalización de la existencia, asunto que vale la pena situar bajo la órbita de la biopolítica. Su mayor alcance, para lo que nos interesa, es la concepción —implícita y explícita— de un sujeto reducido a sus determinaciones, las mismas que la ciencia, psicológica en este caso, cree haber contemplado sin resquicio recurriendo a la tripleta de lo bio-psico-social.

Pero hay que observar que lo psíquico, que, como bien sabemos, tuvo en algún momento, y con definitivas consecuencias, reconocimiento como sector autónomo en la consideración de lo humano [¡Freud!], es pensado hoy como efecto o emergencia de lo biológico, dada la suposición según la cual lo que existe es lo real material. En ese orden de ideas se rechaza la existencia de lo real psíquico, con lo cual, necesariamente, lo rechazado es lo humano.

La contrapartida de esto a nivel de la ciencia es el triunfo de la neuropsicología, triunfo indudable a juzgar por su capacidad de integrar lo humano al campo de los objetos naturales. No tendría que sorprendernos esta capacidad, pues está inscrita en el devenir del discurso capitalista. De hecho, si el síntoma supone la castración, ¿podríamos acaso concluir que los llamados “síntomas contemporáneos” ponen de manifiesto un esfuerzo de forclusión de la castración?

El recurso a la toxicomanía nos guía en la reflexión. Se ha dicho que el drogadicto es una suerte de individuo completado por su plus de goce, solamente que la referencia no se limita al consumo de drogas o de alcohol, si caemos en cuenta de que él mismo, incapaz de producir, queda excluido del lazo social capitalista, pero no excluido sin más, puesto que su suerte es, en nuestro medio particularmente, el sometimiento a

curas de desintoxicación, usualmente en instituciones privadas de salud, cuando no “habitar en la calle” y engrosar los llamados cinturones de miseria de las ciudades dado que los programas institucionales son insuficientes.

A la drogadicción podríamos agregar la anorexia, la bulimia y demás, pero más allá de señalar las particularidades de cada uno de estos síntomas, es en relación con ellos como conjunto que habría que invocar los efectos del lazo social capitalista que, en unos casos favorece el consumo —de lo que sea—... y en otros el desamarre de todo —como protesta—. Pero justamente aquí, en esta cara de protesta, se destaca entonces el valor del síntoma como objeción, un valor que resulta indispensable preservar en la consideración del sufrimiento sintomático, tanto más cuanto que ningún enfoque psiquiátrico o psicológico lo reconoce y al que vale la pena atender porque se trata, nada más ni nada menos, que del valor de denuncia del síntoma: denuncia del orden social<sup>12</sup>.

### EL SÍNTOMA EN EL MUNDO CONTEMPORÁNEO: EN RIESGO

La referencia a la subjetividad de la época nos ha evocado inmediatamente este debatido capítulo que es el de los síntomas contemporáneos. Hemos advertido que lo que ellos tienen de contemporáneo lo reciben de la forma del discurso dominante, el discurso capitalista. Así las cosas, más allá de las particularidades que cada modalidad de síntoma supone, un asunto los atraviesa en su conjunto: lo que compete a la castración. No hay síntoma que no suponga la castración y, en el caso que nos ocupa, todo parece indicar que son formas patológicas desanudadas, justamente, del efecto de la castración.

En ese orden de ideas, podemos listar las “nuevas” formas de síntomas e incluso, al hacerlo, podemos establecer una suerte de correspondencia entre su modo de presentación y el accidente del lazo social que ponen de manifiesto. Como ejemplo, tenemos la toxicomanía, que da cuenta de un individuo —que no sujeto dividido— al que lo completa la sustancia en su calidad de plus de goce. Advertimos que su “usuario” —incluido aquí el alcohólico— es un paradigma del sujeto “completado” por su goce que el lazo social capitalista promueve.

Así, no resulta extraño que los llamados síntomas contemporáneos se alineen con los así designados trastornos de los manuales de enfermedades mentales, que rigen, o pretenden regir, el criterio diagnóstico de los clínicos en todo el mundo: el DSM. Justamente con ocasión del lanzamiento del DSM en su quinta edición, una polémica se suscitó cuando finalmente se hizo evidente la presencia en su formulación de los intereses de las farmacéuticas y su influencia en la práctica de la psiquiatría, y



12. Cfr. Sylvia De Castro Korgi, “El síntoma como objeción”, *Desde el Jardín de Freud* 21 (2021): 233-243, doi: 10.15446/djf.n21.101237.

una denuncia fue planteada en términos tanto de la bonanza asegurada a la industria farmacéutica, como del “sufrimiento para los nuevos pacientes *falsos positivos* que queden atrapados en la excesiva amplia red del DSM-5”<sup>13</sup>.

De todas las cuestiones críticas que supone la referencia al DSM en lo que tiene que ver con el sufrimiento psíquico, una de ellas resulta esencial: la “categoría” de trastorno. Esto es, en efecto, una banalización de las categorías aportadas por el saber psiquiátrico, pero más allá, señala una dificultad o, simplemente, la “roca” contra la que choca la concepción médica cuando se dispone a “titular” y a “catalogar” los fenómenos en virtud de los cuales se hace “visible”<sup>14</sup> la “enfermedad” en el orden de lo psíquico. Ya no es síntoma o, incluso, ya no hay síntoma, hay trastorno. Quizás un ejemplo simple baste para medir el alcance de este estado de cosas: el “trastorno” de ansiedad.

Bien sabemos que para Freud el asunto en juego es la angustia, no la ansiedad. La angustia es un estado del afecto ocasionado por un aumento de la “excitación” que busca la descarga. Dicha “excitación” es la expresión de un exceso de energía libidinal no tramitada (primera teoría) y es, también, de una manera más amplia, la marca histórica, bien de los avatares subjetivos de orden traumático, bien de las vicisitudes del yo (segunda teoría). En todo caso, si bien el asunto propio de la angustia es la liberación del afecto, a la “deriva”, como sostiene Lacan, el síntoma viene a cumplir con la función de impedir su estallido, en cuyo caso la fobia es paradigmática de lo que está en juego en el sentido de que ilustra, como ninguna otra neurosis, de qué manera el síntoma es la salida.

Pero, volviendo a nuestro asunto, el síntoma psíquico no cumple con los criterios científicos exigidos por el discurso médico para otorgarle el estatuto requerido de “objetividad”. De hecho, el síntoma es, para la medicina, la manifestación perceptible de una enfermedad de base, cuyas causas habrá que inferir. Y si estas condiciones derivan de la aplicación —para el caso, del método científico— causa / curso de la enfermedad / manifestación observable / diagnóstico / pronóstico—, entonces... solo cabe hablar de trastorno mental.

“Trastorno” es, en el contexto médico-psicológico, una perturbación que puede detectarse tanto en el plano psíquico como en el del comportamiento. Pero hay que ver que esta noción comporta una dificultad intrínseca dado que su definición escapa a los mismos que la concibieron. De hecho, como ha sido notado, carece incluso de un enunciado operacional en el contexto del propio campo de la patología mental en el que se propone. Definidos los trastornos a partir de una gran variedad de indicadores (malestar, descontrol, incapacidad, limitación, irracionalidad, inflexibilidad, etiología [i!]), ninguno de ellos equivale al concepto.

13. Cfr. Francis Allen, *Saving normal: an insider's revolt against out-of-control psychiatric diagnosis, DSM-5, big pharma, and the medicalization of ordinary life* (New York: William Morrow & Co., 2014).

14. Cfr. Michel Foucault, *Historia de la locura en la época clásica* (Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 2016).



En la versión CIE del Manual Diagnóstico, se plantea una serie de cuestiones relativas a los problemas terminológicos de la noción de trastorno mental y se dice, explícitamente, que dicho término evita los problemas que implicaría el uso de otros conceptos tales como enfermedad o padecimiento, así carezca de una definición operacional... El estado de cosas al respecto interroga el carácter científico de la empresa, aún si es a nombre de la ciencia que el Manual se concibe y se propone como guía para el diagnóstico.

En un texto sobre este mismo asunto, en referencia a la exigencia científica de la clasificación y a la problemática que esto supone<sup>15</sup>, el autor evoca el cuento de Borges “El idioma analítico de John Wilkins” del que copio un fragmento con el que cierro mi reflexión:

Las palabras del idioma analítico de John Wilkins no son torpes símbolos arbitrarios; cada una de las letras que la integran es significativa, como lo fueron las de la Sagrada Escritura para los cabalistas. Mauthner observa que los niños podrían aprender ese idioma sin saber que es artificioso; después en el colegio, descubrirían que es también una clave universal y una enciclopedia secreta.

Ya definido el procedimiento de Wilkins, falta examinar un problema de imposible o difícil postergación: el valor de la tabla cuadragesimal que es base del idioma. Consideremos la octava categoría, la de las piedras. Wilkins las divide en comunes (pedernal, cascajo, pizarra), módicas (mármol, ámbar, coral), preciosas (perla, ópalo), transparentes (amatista, zafiro) e insolubles (hulla, greda y arsénico). Casi tan alarmante como la octava, es la novena categoría. Esta nos revela que los metales pueden ser imperfectos (bermellón, azogue), artificiales (bronce, latón), recrementicios (limadura, herrumbre) y naturales (oro, estaño, cobre). La belleza figura en la categoría decimosexta; es un pez vivíparo, oblongo. Esas ambigüedades, redundancias y deficiencias recuerdan las que el doctor Franz Kuhn atribuye a cierta enciclopedia china que se titula *Emporio celestial de conocimientos benévolos*. En sus remotas páginas está escrito que los animales se dividen en a) pertenecientes al Emperador b) embalsamados c) amaestrados d) lechones e) sirenas f) fabulosos g) perros sueltos h) incluidos en esta clasificación i) que se agitan como locos j) innumerables k) dibujados con un pincel finísimo de pelo de camello l) etcétera m) que acaban de romper el jarrón n) que de lejos parecen moscas...<sup>16</sup>

15. Cfr. Julio E. Hoyos, “Exclusión del sujeto y fragmentación de la clínica en el sistema DSM”, inédito.

16. Jorge Luis Borges, “El idioma analítico de John Wilkins”, en *Otras inquisiciones* (Buenos Aires: Emecé, 1970).

## BIBLIOGRAFÍA

- AGAMBEN, GIORGIO. "¿Qué es ser contemporáneo?". En *Desnudez*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo, 2011.
- ALLEN, FRANCIS. *Saving normal: an insider's revolt against out-of-control psychiatric diagnosis, DSM-5, big pharma, and the medicalization of ordinary life*. New York: William Morrow & Co., 2014.
- BORGES, JORGE LUIS. "El idioma analítico de John Wilkins". En *Otras inquisiciones*. Buenos Aires: Emecé, 1970.
- DE CASTRO K., SYLVIA. "El síntoma como objeción". *Desde el Jardín de Freud* 21 (2021): 233-243. Doi: 10.15446/djf.n21.101237.
- DE CASTRO K., SYLVIA. *Versiones del síntoma*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Estudios en Psicoanálisis y Cultura, 2019.
- F. BERGER, FRÉDÉRIQUE; BERNADETTE LEMOUZY-SAURET Y MARIE-JEAN SAURET. "Clinique du sujet et du lien social contemporain". *Cliniques méditerranéennes*, vol. 78, no. 2 (2008): 83-98. Doi: <https://doi.org/10.3917/cm.078.0083>.
- FOUCAULT, MICHEL. *Historia de la locura en la época clásica*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 2016.
- HOYOS, JULIO E. "Exclusión del sujeto y fragmentación de la clínica en el sistema DSM". Inédito.
- LACAN, JACQUES. "Los complejos familiares en la formación del individuo" (1938). En *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós, 2012.
- LACAN, JACQUES. "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis" (1953). En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI editores, 2003.
- LACAN, JACQUES. *El seminario. Libro 17. El reverso del psicoanálisis (1969-1970)*. Buenos Aires: Paidós, 1992.
- SAURET, MARIE-JEAN. "El Otro de la postmodernidad". En *L'effet révolutionnaire du symptôme*. París: Erès, 2008.
- SAURET, MARIE-JEAN. "Fracture du lien social et psychopathologie". En *Malaise dans le capitalisme*. Toulouse: Psychanalyse & Presses Universitaires du Mirail, Université de Toulouse, 2009.
- SAURET, MARIE-JEAN. *Psicoanálisis y Política. Ocho cuestiones del psicoanálisis a lo político*. París: Erès, 2003.

