

# FORMALIZACIONES FREUDIANAS DEL PADECIMIENTO SUBJETIVO

## FREUDIAN FORMALIZATIONS OF SUBJECTIVE SUFFERING

Laznik, David; Lubián, Elena; Kligmann, Leopoldo <sup>1</sup>

### RESUMEN

El recorrido de nuestros sucesivos proyectos de investigación se sostiene en una propuesta de relectura de las teorizaciones freudianas en relación con el alcance, la vigencia y los límites de las conceptualizaciones freudianas respecto de la actualidad de la clínica analítica y las formas que cobra, en la contemporaneidad, el padecimiento subjetivo neurótico. Desde esta perspectiva hemos retomado distintas preguntas que se fueron abriendo a lo largo de nuestro trabajo de investigación a partir de recortar un interrogante que se constituye en nuestro nuevo eje: ¿Qué alcance y función cobra la formalización de *Inhibición, síntoma y angustia*? ¿Qué consecuencias y reformulaciones implica dicha formalización respecto de los ordenamientos sobre las modalidades del padecimiento propuestas por Freud previamente? O por el contrario: ¿hay modalidades del padecimiento que exceden dicha formalización?

Nos proponemos reinterrogar estos desarrollos y distintas teorizaciones de Lacan que permiten establecer nuevas perspectivas sobre el modo freudiano de situar las modalidades del padecimiento subjetivo, y a la vez, establecer la vigencia y alcance de los diversos ordenamientos y formalizaciones freudianas respecto de las modalidades que cobra el padecimiento en la actualidad y el lugar que los mismos ocupan en las teorizaciones contemporáneas.

### Palabras clave:

Inhibición, Síntoma, Angustia, Formalizaciones.

### ABSTRACT

The course of our successive research projects is sustained by a proposal for a rereading of Freudian theorizations in relation to the scope, validity, and limits of Freudian conceptualizations regarding the actuality of the analytical clinic and the forms it takes, in the contemporaneity, the subjective neurotic suffering. From this perspective we have taken up different questions that were opened throughout our research work from cutting a question that constitutes our new axis: What scope and function does the formalization of Inhibition, symptom and anguish have? What consequences and reformulations does this formalization imply regarding the orders on the modalities of suffering previously proposed by Freud? Or on the contrary: are there modalities of suffering that exceed said formalization? We intend to re-interrogate these developments and different theorizations of Lacan that allow establishing new perspectives on the Freudian way of situating the modalities of subjective suffering, and at the same time, establishing the validity and scope of the various Freudian orders and formalizations regarding the modalities that the suffering at present and the place that they occupy in contemporary theorizing. In this way, we propose a double movement of rereading: Retroactively reading the Freudian theorizations prior to said formalization and addressing from said formalization the Freudian developments on mental illness after 1925.

### Keywords:

Inhibition, Symptom, Anguish, Formalizations.

<sup>1</sup>Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Instituto de Investigaciones. Email: laznik.david@gmail.com

En el siguiente artículo proponemos un doble movimiento de relectura. Por un lado, una lectura de las teorizaciones freudianas previas a la formalización de las resistencias de *Inhibición, síntoma y angustia* (1925). Y por otro, realizar una lectura de los desarrollos freudianos sobre el padecimiento anímico posteriores a la formalización antedicha. El eje que orienta nuestras hipótesis es que, a lo largo de la obra freudiana, encontramos diversos intentos de sistematizar las distintas modalidades que cobra el padecimiento subjetivo en las neurosis. A su vez, estas conceptualizaciones se articulan con teorizaciones que inciden en el modo en que se delimita el campo de su praxis. *Inhibición, síntoma y angustia* constituye un hito central respecto de la formalización de las modalidades del padecimiento en su entramado con la respuesta frente a la castración. Y sin embargo, dicho ordenamiento no solo no concluye la interrogación de Freud, sino que retoma y, a su vez, introduce preguntas relativas al sufrimiento anímico y a su abordaje.

**Concluyendo nuestro proyecto “Núcleos temáticos relevantes en los últimos desarrollos freudianos. Aportes al problema de la finalización de los análisis” y en torno a los desarrollos abordados, sistematizamos una serie de interrogantes que nos condujeron a delimitar nuestro próximo proyecto de investigación: “Formalizaciones freudianas del padecimiento subjetivo”. El presente artículo se inscribe en dicho marco y apunta a delimitar un problema y situar una serie de preguntas.**

#### **Delimitación del problema**

El recorrido llevado adelante en nuestros sucesivos proyectos de investigación se sostiene fundamentalmente en una propuesta de relectura de las teorizaciones freudianas en relación con el alcance, la vigencia y los límites de las conceptualizaciones freudianas respecto de la actualidad de la clínica analítica y las formas que cobra, en la contemporaneidad, el padecimiento subjetivo neurótico. Desde esta perspectiva hemos retomado y ordenado distintas preguntas que se fueron abriendo a lo largo de nuestro trabajo de investigación a partir de recortar un interrogante que se constituye en el eje de nuestra nueva propuesta:

\*¿Cuál es el alcance y función que cobra la formalización de *Inhibición, síntoma y angustia*?

\*¿Cuáles son sus límites? \*¿Qué consecuencias y qué reformulaciones implica dicha formalización respecto de los ordenamientos relativos a las modalidades del padecimiento y las entidades clínicas propuestas por Freud previamente a la producción de *Inhibición, síntoma y angustia*? \*¿De qué manera se entrama la formalización de *Inhibición, síntoma y angustia* con los nuevos interrogantes y las nuevas teorizaciones que se abren en el último tramo de la obra freudiana en relación con los abordajes del sufrimiento anímico? \*¿Podría considerarse que para Freud dicha formalización propone una matriz que logra teorizar e inscribir las diversas dimensiones que cobra el padecimiento y agota el abordaje de dicha temática? \*O

por el contrario: ¿hay modalidades del padecimiento que exceden dicha formalización? \*¿Qué consecuencias pueden extraerse del hecho que a pesar de haber planteado la categoría de lo traumático como central, en *Más allá del principio de placer*, Freud no incluya lo traumático en la tríada considerada como la formalización canónica de 1925?

\*¿Qué relaciones y articulaciones se pueden establecer con los desarrollos posteriores sobre lo traumático? \* Otro elemento a subrayar e interrogar remite al acotado lugar que ocupa el superyó en los desarrollos de *Inhibición, síntoma y angustia*, a pesar de ser situado, solo unos años antes, como uno de los principales obstáculos en la cura. \*Nos proponemos reinterrogar estos desarrollos a la luz de algunas de las teorizaciones de Lacan que permiten establecer nuevas perspectivas e interrogantes sobre el modo freudiano de situar las modalidades del padecimiento subjetivo. \* Por otra parte nos interesa establecer la vigencia y alcance de los diversos ordenamientos y formalizaciones freudianas respecto de las modalidades que cobra el padecimiento en la actualidad y el lugar que los mismos ocupan en las teorizaciones contemporáneas.

Es decir, a partir de situar el alcance, los límites y la función de *Inhibición, síntoma y angustia*, proponemos un doble movimiento de relectura:

- a. Leer retroactivamente las teorizaciones freudianas previas a dicha formalización.
- b. Abordar a partir de dicha formalización los desarrollos freudianos sobre el padecimiento anímico posteriores a 1925.

El eje que orienta nuestra lectura y nuestra hipótesis central es que, a lo largo de la obra freudiana, encontramos diversos intentos de sistematizar las distintas modalidades que cobra el padecimiento subjetivo en las neurosis. Estas conceptualizaciones se entranan a su vez con teorizaciones que inciden en el modo en que se delimita el campo de su praxis. *Inhibición, síntoma y angustia* constituye un hito central respecto de la formalización de las modalidades del padecimiento en su entramado con la respuesta frente a la castración sin embargo dicho ordenamiento no solo no concluye la interrogación de Freud, sino que retoma y, a su vez, abre diversas preguntas relativas al sufrimiento anímico y a su abordaje.

Desde esa perspectiva consideramos necesario como primer paso de nuestro recorrido teorizar el alcance, la función y los posibles límites de la formalización planteada en *Inhibición, síntoma y angustia* respecto de las modalidades del padecimiento subjetivo, en las neurosis, en articulación con la castración a fin de luego poder revisar los distintos ordenamientos, entidades clínicas y formalizaciones desarrollados por Freud a lo largo de su obra respecto de las modalidades que cobra el padecimiento subjetivo, previos a la formalización de 1925, a partir de los desarrollos de *Inhibición, síntoma y angustia*.

A la vez, resulta necesario indagar los nuevos interrogantes y teorizaciones que se abren en el último tramo de la obra freudiana en relación con los abordajes del sufrimiento

to anímico y sus relaciones y diferencias respecto de la formalización propuesta en Inhibición, síntoma y angustia. Esto permitirá situar los alcances teórico-clínicos que se desprenden de los distintos ordenamientos y formalizaciones freudianas relativas al padecimiento subjetivo a fin de identificar y establecer las consecuencias que dichas teorizaciones tienen sobre la clínica analítica y los modos de teorizar su praxis.

Este recorrido, conduciría a indagar ciertas teorizaciones de Lacan que permitirían establecer nuevas perspectivas e interrogantes sobre el modo freudiano de situar las modalidades del padecimiento subjetivo en las neurosis. y de esta manera sería posible interrogar la vigencia y alcance de los diversos ordenamientos y formalizaciones freudianas respecto de las modalidades que cobra el padecimiento en la actualidad en relación con teorizaciones contemporáneas.

### Antecedentes en la temática

A lo largo de nuestros sucesivos proyectos de investigación hemos llevado adelante un recorrido que nos permite plantear una relectura del alcance, la vigencia y los límites de las conceptualizaciones freudianas. Desde esta perspectiva, la revisión conceptual de los “*Núcleos temáticos relevantes en los últimos desarrollos freudianos. Aportes al problema de la finalización de los análisis*” (Laznik y otros, 2018) nos conduce a la pregunta por las distintas formalizaciones freudianas del padecimiento subjetivo. Al inicio de la segunda tópica Freud formaliza nuevamente las modalidades del padecimiento. En esta ocasión, a partir de los conceptos de inhibición, síntoma y angustia (Freud 1925). ¿Qué implicancias tiene dicha formalización respecto de las modalidades del padecimiento propuestas por Freud previamente a la producción de *Inhibición, síntoma y angustia*?

En segundo lugar, sobre el final de la segunda tópica (Freud 1937) vuelve a indagar las modalidades del padecimiento subjetivo, pero en dicha ocasión para dar cuenta, por un lado, de los obstáculos a las finalizaciones de los análisis delimitados a partir del trauma, la intensidad constitucional de las pulsiones y la alteración del yo. Y por otro, para situar el tope de la cura, delimitado como la desautorización de la feminidad que cobra el valor de envidia del pene o protesta masculina. Estos desarrollos de *Análisis terminable e interminable* (Freud 1937) plantean modalidades del padecimiento subjetivo que exceden la formalización de 1925. Sin embargo, si bien de esta última formulación se desprende una delimitación posible de los obstáculos a las finalizaciones de los análisis, de ellos tampoco resulta una formalización acabada de las distintas modalidades del padecimiento subjetivo en la teorización freudiana.

En ese sentido, recortamos un segundo conjunto de preguntas que se desprenden del recorrido de trabajo de nuestras sucesivas investigaciones: ¿Por qué Freud no incluyó lo traumático en la tríada considerada como la formalización canónica de 1925, y sin embargo, sí planteó la categoría de trauma como central, tanto en *Más allá del principio de placer* (Freud 1920), como en *Análisis terminable e interminable* (Freud 1937) donde produce una última formulación? En esta misma línea, la formalización de la segunda tópica

constituye la respuesta freudiana frente a distintas dimensiones de la clínica ante las cuales la primera tópica resulta insuficiente. En dicho contexto, nos preguntamos por las distintas modalidades de tramitación de lo traumático que se recortan de los desarrollos freudianos, pero que no encuentran un lugar claro en la formalización de 1925: los diques pulsionales, los dos destinos de pulsión previos a la represión -transformación en lo contrario y vuelta sobre sí mismo-, la compulsión de repetición, y la angustia como contrainvestidura.

Al mismo tiempo, nos preguntamos por las razones que conducen a Freud, al inicio de la segunda tópica, a otorgarle al superyó el lugar de resistencia mayor e instituirlo como el principal obstáculo de la cura -releyendo de este modo antiguos problemas, y recortando nuevos fenómenos- y sin embargo, tan solo dos años después en *Inhibición, síntoma y angustia*, a resituarse el superyó en un lugar, en cierto punto marginal, y dedicarle un espacio muy acotado en sus conceptualizaciones. En este punto, nuestra investigación “*Alcances del dispositivo analítico en la segunda tópica: antecedentes freudianos de lo invocante*” (Laznik y otros 2016) ahora nos permite releer ciertos desarrollos a la luz de la pregunta por la formalización del padecimiento subjetivo: en particular, que es a partir del operador de la mezcla y desmezcla pulsional, que Freud puede dar cuenta de la dimensión cruel del superyó, y por ende, de la reacción terapéutica negativa, las neurosis graves -psiconeurosis narcisista y neurosis traumática- y un aspecto del suicidio. Esta perspectiva nos posibilita releer estas modalidades del padecimiento como diversos problemas clínicos excluidos de la formalización freudiana de 1925.

En esa misma línea, también nos preguntamos por la indagación freudiana acerca de los rasgos de carácter que tienen un lugar importante a lo largo de la segunda tópica, y sin embargo, no está presente en ninguna de las formalizaciones freudianas del padecimiento.

A la vez, los desarrollos de nuestra última investigación también nos condujeron a la pregunta por aquello que la categoría de síntoma permite formalizar. En tal sentido, se recortan como interrogante las razones que conducen a Freud a situar la fobia como modelo del síntoma, a diferencia de Lacan relee el problema resituando el síntoma histórico como modelo del síntoma, ya que le permite dar cuenta de la analogía entre la producción del síntoma y el dispositivo analítico (Lacan 1957-8).

Estas preguntas nos conducen a reinterrogar nuevamente las distintas formulaciones freudianas del padecimiento subjetivo, las razones de sus sucesivas modificaciones, los referentes excluidos, y fundamentalmente establecer la vigencia y alcance de los diversos ordenamientos y formalizaciones freudianas respecto de las modalidades que cobra el padecimiento en la actualidad y el lugar que los mismos ocupan en las teorizaciones contemporáneas.

La tríada freudiana: “*Inhibición, síntoma y angustia*” ha sido abordada exhaustivamente por las distintas corrientes psicoanalíticas.

**Dentro de la corriente lacaniana, en torno a los distintos ordenamientos, entidades clínicas y formalizaciones desarrollados por Freud a lo largo de su obra respecto de las modalidades que cobra el padecimiento subjetivo, diversos autores sitúan un punto de inflexión a partir de la segunda tópica y abordan en especial las teorizaciones de *Inhibición, síntoma y angustia***

**Entre otros:**

**De Olaso** (2015) interroga la relación entre inhibición, onanismo y satisfacción a partir de un texto póstumo en la obra freudiana –“Conclusiones, ideas, problemas” (Freud 1941). No se trataría de la satisfacción autoerótica como génesis de fenómenos inhibitorios sino de la inhibición del onanismo por un carácter intrínseco a la satisfacción: su insatisfacción. Esta forma de la inhibición escapa al planteo freudiano de Inhibición, síntoma y angustia donde la inhibición queda situada en relación a lo punitivo del superyó. A su vez, De Olaso articula este planteo con la triada lacaniana entre inhibición, deseo y acto.

**Gonzales Imaz** (2013) señala cómo las últimas enunciaci-ones freudianas en torno a la segunda tópica permiten formular una concepción del síntoma que no se limita a presentarlo sólo como una formación del inconsciente sino también como una forma eficaz de tratar las exigencias pulsionales.

**Laurent, E.** (2016-2017) en un Ciclo de Conferencias del Campo Freudiano relee “Inhibición, síntoma y angustia” a partir de Radiofonía de Lacan, y entre diversas cuestiones interroga la necesidad o no de preservar la dimensión de la angustia a lo largo de una cura.

**Muñoz, P.** (2009) Partiendo de los desarrollos de J. Lacan en el Seminario X, y en relación con las patologías actuales, toma el cuadro de las coordenadas de la angustia propuesto por Lacan para interrogar al pasaje al acto y al acting out en su relación con la angustia, el deseo y el acto. Propone que los términos de dicho cuadro pueden ser concebidos como “respuestas subjetivas a las dificultades que acontecen en el camino de la realización del deseo. Es así como, tanto el “acting out” como el pasaje al acto, arrancan a la angustia su certeza por medio del actuar, pero de diferente manera. Es decir, expresan el deseo, pero de un modo paradójico y extraviado respecto del acto.

**Safouan, M.** En diferentes textos examina el alcance de *Inhibición, síntoma y angustia*. Parte del aseverar que esta obra de Freud tiene por finalidad esclarecer la relación de la pulsión con la represión y con la angustia.

**Soria, N.** (2008) afirma que “*Inhibición, síntoma y angustia*” es un texto que gira alrededor de la angustia. En él tanto la inhibición como la formación de síntoma son concebidas como respuestas a la angustia, definida a su vez como “el fenómeno fundamental y el principal problema de la neurosis”.

**Distintos autores abordan especialmente las diversas modalidades del padecimiento en relación con las conceptualizaciones que Lacan despliega a partir del seminario R,S,I en torno al nudo borromeo. Se trata de conceptualizaciones que luego darán lugar a la teorización del *sinthome*, y que a su vez, permitirá situar modos particulares de anudamiento en las neurosis. En relación con la articulación entre *Inhibición, síntoma y angustia* y el abordaje borromeico destacamos diversos recorridos.**

**Amigo, S.** (2012) (2022) En diversos libros se aboca minuciosamente a desarrollar una teoría de lo imaginario no reducido a lo especular. Un imaginario que en el nudo borromeo tenga la misma dignidad que lo simbólico y lo real, dado que este imaginario tiene su propio real -su agujero- y su propio simbólico -su existencia-. En este sentido, lo imaginario deviene una pieza esencial para el correcto funcionamiento de la estructura. Partiendo de esta base, va a mostrarnos diversos casos en los que el fantasma fracasa, de modo contingente o necesario; fracasos ocasionales y fracasos estables; dificultades en la conformación fantasmática tanto en el primer como en el segundo despertar sexual.

**Schejtman, F.** (2013) propone una lectura de la inhibición, el síntoma y la angustia a la luz de los últimos desarrollos lacanianos, imaginando la posible propuesta de Lacan en su proyecto “Cuatro, cinco, seis”, que resulta abandonado y reemplazado por el Seminario XXIII. Su hipótesis es que el trío freudiano puede operar como anillo agregado que anude los tres registros lacanianos: es decir, le otorga el lugar de *sinthome*, de respuesta al lapsus en el nudo. A partir de distinguir las secuencias y combinatorias posibles entre real, imaginario y simbólico, ubica seis ordenamientos que articulará con la triada freudiana. Dirá que el síntoma redobla el registro simbólico, la angustia el registro real y la inhibición el imaginario y distinguirá dos versiones de anudamiento para cada uno de ellos. Sitúa así “seis anudamientos neuróticos básicos en los que las formas del síntoma, la angustia y la inhibición, tratan *sinthomáticamente*, reparan y localizan, de modo borromeo – es decir, neurótico – el doble lapsus que liberó a los tres registros.”

**Por otra parte, en relación con modalidades del padecimiento subjetivo diversas del síntoma encontramos diferentes recorridos que proponen nuevas categorías u operadores conceptuales que trascienden la triada Inhibición, síntoma y angustia.**

**Cancina, P.** (2012) plantea el concepto de duelo en Freud como un operador conceptual fundamental para pensar determinados padecimientos subjetivos ligados al campo de las neurosis narcisistas y la melancolía. Por otra parte, se propone trabajar a partir de la neurastenia de Freud, los diferentes nombres con los que se rebautiza esta dolencia: fatiga crónica, mímica de la tristeza, celebración fatigada de la indolencia. En ese sentido lo primero que destaca es la relación de la neurastenia con las formas que toma en

relación a la actualidad del malestar en la cultura. Reivindicando el factor sexual en la etiología de la enfermedad, deja planteada una problemática central: goce y sublimación.

**Henrich, H.** (1996) se ocupa de padecimientos subjetivos que no se expresan bajo la forma del síntoma y que interpelan la clásica tripartición Neurosis-Psicosis-Perversión, como pueden ser las adicciones, enfermedades psicosomáticas, trastornos de alimentación. Ubica estos fenómenos clínicos en los bordes de la neurosis. De este modo la autora amplía el campo de la neurosis al postular que hay neurosis que no son de transferencia

**Le Poulichet, S.** (1987) aborda el fenómeno toxicómano tomando como premisa la noción freudiana que presenta al tóxico como supresor del dolor. Retomando la figura del *farmakon* trabajada por Derrida, intenta ubicar un mecanismo propio de las toxicomanías. El *farmakon* supone una respuesta al dolor narcisista, así como un modo de ligar excitaciones. De esta manera, el consumo toxicómano cobra un estatuto conservador.

**Rabinovich, D.** (1989) trabaja sobre las caracteropatías y las impulsiones, señalando que ambas implican cierta satisfacción pulsional que obstaculiza el tratamiento analítico. Se trata de presentaciones en las que el sujeto se ubica del lado de la pulsión, no del lado del deseo, y la dificultad que entraña esto para el análisis es que “el sujeto de la pulsión es un sujeto mudo, cuya demanda es muda. Efectivamente, estas formas de padecimiento se pueden relacionar con lo que se ha dado en llamar “neurosis de carácter”, en tanto el síntoma es asimilado al yo. Lo que la autora denomina caracteropatía o “posición caracteropática” alude a “algo que hace más a una cierta forma de asumir el yo” +. De esta forma, en este tipo de presentaciones el sujeto muestra en acto esa particular satisfacción muda que le da este personaje particular que desempeña; se trata de “una forma de ser” que no da lugar a una pregunta.

**Soler, C.** (1988) parte de lo que llama “la clínica de lo imposible de decir”, y ubica allí mismo al *acting out*. Tomando los desarrollos de Lacan (1962-1963, 1966-1967), sitúa al *acting out* del lado del inconsciente como una manifestación salvaje del inconsciente, donde una verdad se da a leer. Sin embargo, no es posible interpretar el *acting out* dado que dicha interpretación no es admisible para el sujeto, en ese sentido plantea que quien dice no es sujeto, el *acting out* habla, pero lo hace tan bien en impersonal que el sujeto desconoce, habitualmente, que eso tenga sentido.

#### **A modo de conclusión preliminar: algunas consideraciones**

Luego de abordar las diferencias entre inhibición y síntoma y situar que, a diferencia de la inhibición, el síntoma no puede describirse como un proceso que le suceda al yo, Freud se aboca a revisar, en el marco de la segunda tópica, los rasgos básicos de la formación de síntomas, la participación del yo, del superyó y sus relaciones con el yo y el superyó. En este recorrido Freud abre nuevas pre-

guntas e introduce matices que relativizan y complejizan afirmaciones taxativas previamente sostenidas dentro del corpus teórico del psicoanálisis. Antes de adentrarse en la modalidad que sigue la formación de síntomas en cada una de las psiconeurosis nos advierte que “la lucha defensiva contra el síntoma es variada en sus formas, se despliega en diferentes escenarios y se vale de múltiples medios.” Subraya luego que indagar los casos singulares nos dará la ocasión de entrar en el problema de la angustia, “que hace tiempo timos como si nos acechara en el trasfondo”. Unos capítulos después Freud

Considera además que sería infructuosos considerar la formación de síntomas en otras afecciones y formula la pregunta que guiará sus recorridos posteriores: “¿Es seguro que la angustia de castración constituye el único motor de la represión ( o de la defensa)? A partir de allí el recorrido se centra en la angustia. Sienta posición y diferencia su postura de la de otros autores. Propone y teoriza dos dimensiones de la angustia – la angustia señal y la angustia traumática- y sitúa una imperfección estructural del aparato que impide una protección suficiente contra el retorno de la angustia traumática. Finalmente, en la Addenda vuelve a examinar y modificar opiniones.

Años más tarde en 1935, en el Posfacio de *la Presentación autobiográfica* considera que respecto del último decenio que si bien ha realizado una buena porción de trabajo analítico importante **como la revisión del problema de la angustia en Inhibición, síntoma y angustia** y luego el esclarecimiento del fetichismo, es correcto decir que desde la postulación de las dos clases de pulsión (Eros y pulsión de muerte) y la formulación de la segunda tópica “no he brindado ya ninguna contribución objetiva al psicoanálisis”. Señala que en los últimos años su Inhibición, síntoma y angustia delimitan un recorrido atravesado por los interrogantes y por una mirada que complejiza los desarrollos previos y anticipa nuevos interrogantes. Es desde esa perspectiva que proponemos leer retroactivamente las teorizaciones freudianas previas a dicha formalización y abordar a partir de dicha formalización los desarrollos freudianos sobre el padecimiento anímico posteriores a 1925, teniendo en cuenta desarrollos de Lacan que consideramos esclarecedores, así como también teorizaciones de autores contemporáneos que interrogan las formas actuales del padecimiento anímico.

#### **BIBLIOGRAFÍA**

- Allouch, J. (2004). *La sombra de tu perro. Discurso psicoanalítico- Discurso lesbiano*. Buenos Aires, El cuenco de plata.
- Amigo, S. (2003/2012). *Clínica de los fracasos del fantasma*. Rosario, Ediciones Homo Sapiens.
- Cancina, P. (1993). *El dolor de existir y la melancolía*. Rosario, Ediciones Homo Sapiens.
- De Olaso, J. (2015). *Paradojas de la inhibición*. Buenos Aires, Manantial.
- Ferreyra, N. (1990). *Apariencia, presencia y deseo del analista. Una eficacia de no tontería*. Buenos Aires, Kliné.
- Fierren, C. (2012). *Lectura de L'Étourdit, Lacan 1972, 1¼ edición*, Barcelona, Ediciones S&P.

- Freud, S. (1914). Recordar, repetir y reelaborar. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XII.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XVIII.
- Freud, S. (1923). El yo y el ello. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XIX.
- Freud, S. (1917). Conferencia no 23. Los caminos de la formación de síntoma. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XVI.
- Freud, S. (1926 [1925]). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XX.
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XXI.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1979, XXIII.
- Freud, S. (1937). "Construcciones en psicoanálisis", En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1979, XXIII.
- Freud, S. (1940). Esquema del psicoanálisis. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1979, XXIII.
- Freud, S. (1939). Moisés y la religión monoteísta. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1979, XXIII.
- Freud, S. (1940). La escisión del yo en el proceso defensivo. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XXIII, 275-6.
- Freud, S. (1927). El porvenir de una ilusión. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XXI.
- Freud, S. (1924 1923)]. Neurosis y psicosis. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1976, XIX.
- Lacan, J. (1992). El Seminario. Libro 3. Las psicosis. 1955. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1992). El Seminario. Libro 4. La relación de objeto. 1956-1957. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2006) El Seminario. Libro 10. La angustia. 1962-1963. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1987) El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. 1963-1964. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1967-1968). Seminario 15: El acto psicoanalítico. Versión íntegra. Inédito. Lacan, J. (1987). El Seminario. Libro 20. Aœn. 1972-1973. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1974-1975). R.S.I. Versión èntegra. Inédito.
- Lacan, J. (2011). El Seminario. Libro 23. El sinthome. 1975-1976. Buenos Aires: Paidós.
- Henrich, H. (1996). Cuando la neurosis no es de transferencia. Colección la clínica en los bordes. Rosario, Edición Homo Sapiens.
- Laznik, D. (2014). Actualidad de la clínica psicoanalítica. Buenos Aires, JVE Ediciones.
- Laznik, D. (2018). La clínica psicoanalítica y la segunda tópica freudiana. Buenos Aires, JVE Ediciones.
- Le Poullichet, S. (1987). Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo. Buenos Aires, Amorrortu.
- Muñoz, P. (2009). La invención lacaniana del pasaje al acto: de la psiquiatría al psicoanálisis. Buenos Aires, Manantial.
- Rabinovich, D. (1989). Una clínica de la pulsión: las impulsiones. Buenos Aires, Manantial.
- Safouan, M. (1988). Angustia, síntoma, inhibición. Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión.
- Schejtman, F. (2013). Ensayos de clínica psicoanalítica nodal. Buenos Aires, Grama.
- Schejtman, F. (2013). Síntoma y sinthome en el fin del análisis. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Soler, C. (2000). La maldición sobre el sexo. Buenos Aires, Manantial.
- Soria Dafuncho, N. (2008). Inhibición/Síntoma/Angustia. Hacia una clínica nodal de las neurosis. Buenos Aires, Del Bucle.

Fecha de recepción: 31 de agosto de 2023  
Fecha de aceptación: 31 de octubre de 2023