

# El movimiento ontológico de lo inconsciente desde la angustia

*The ontological movement of the unconscious from the angst*

**Juan Carlos Hernández Pineda**

Correspondencia:  
juancarlos.hp@hotmail.com

Filiaciones Institucionales:  
Universidad Autónoma de Querétaro /  
Universidad de Guanajuato (México)

**RESUMEN:** El campo del psicoanálisis es el de lo atópico, el de la enfermedad sin órgano anatómico y el sufrimiento sin causa lógica. Desde el momento de su nacimiento con Freud, su desarrollo ha girado en torno a la carencia de fundamento, experimentado en el afecto primordial de la angustia. Por ello, el presente artículo se ha preparado con el propósito de recordar los motivos por los cuales el psicoanálisis, antes que una doctrina o un sistema referencial para la interpretación de los fenómenos de la psique humana, se erige como una práctica clínica que apela a una experiencia originaria y que, en consecuencia, tiene ciertos alcances ontológicos. Entre la ontología fundamental de Martin Heidegger y el hallazgo freudiano de lo inconsciente, puede encontrarse el vaso comunicante de la angustia, mismo que tiene el poder de abrir y renovar la pregunta por el sentido, si no del ser, sí al menos del padecer.

**PALABRAS CLAVE:** Fundamento, Medicina moderna, Angustia, *Dasein*, Ominoso

**ABSTRACT:** The field of psychoanalysis is that of the atopic, that of the disease without an anatomic organ and the suffering without a logical cause. Since the moment of its

## Cómo citar:

Hernández Pineda, J-C. (2023) El movimiento ontológico de lo inconsciente desde la angustia en *Revista Psicoanálisis en la universidad* N°7. Rosario, Argentina, UNR Editora. Páginas 39-54.

ISSN: 2683-9938 (en línea)



**Licencia:** Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

**Responsabilidad editorial:**  
Universidad Nacional de Rosario.  
Argentina. Facultad de Psicología.

## Recibido:

22 - 11 - 2022

## Aceptado:

15 - 12 - 2022

## Publicado:

25 - 05 - 2023

birth with Freud, its development has revolved around the lack of foundation, experienced in the primary feeling of angst. Therefore, the present article has been made with the purpose to remember the reasons why the psychoanalysis, before being a doctrine or a referential system for the interpretation of the human psyche phenomena, rises as a clinical practice that appeals to a primitive experience and that, consequently, has certain ontological significance. Between Martin Heidegger's fundamental ontology and the freudian discovery of the unconscious, the communicating vessel of the angst can be found, which has the power to open and renew the question of meaning, if not of being, then at least of suffering.

KEY WORDS: Foundation, Modern medicine, Angst, *Dasein*, Ominous

## INTRODUCCIÓN: UNA MEDICINA DEL ALMA SIN FUNDAMENTO

En la época de Freud, la medicina, tras haberse reconfigurado por la novedosa racionalidad moderna del siglo XVIII, parecía esforzarse por superar el paradigma ilustrado que le había dado nacimiento: aquel modelo botánico que dividía las enfermedades en especies y las fijaba en localidades anatómicas.<sup>1</sup> En el auge de la modernidad, la medicina se había deleitado con el esquema donde “el mal se articula exactamente en el cuerpo, y su distribución lógica entra en juego por masas anatómicas” (Foucault, 2012, p. 24), haciendo retratos planos de las entidades mórbidas y una organización de criterios en cuadros clínicos. Esta taxonomía clásica cercaba a la enfermedad en la descripción y homologaba su esencia al órgano corporal observado por el ojo quirúrgico. En el campo específico del tratamiento de la locura, afamados psiquiatras, como los franceses Philippe Pinel y su discípulo Jean-Étienne Esquirol, o los alemanes Krafft-Ebing y Emil Kraepelin, fueron los que produjeron un catálogo descriptivo de las enfermedades mentales siguiendo el modelo clasificatorio.

Freud abreva de esta tradición y recoge las categorías que le heredan sus antecesores. Términos como los de *histeria*, *neurosis obsesiva*, *perversión sexual*, no son de su coño, sino que provienen del dispositivo moderno en el que tiene que insertarse. Eran cuadros ya establecidos. Pero al mismo tiempo, Freud participa de otro movimiento que, casi simultáneo al modelo clasificatorio que dominaba la escena clínica, comenzó a tomar fuerza al interior de la experiencia con enfermos. Ese otro movimiento es el que tendía a no contentarse con el dibujo estático del observador mé-

dico, a no consentir que la significación de la dolencia se agotaba en el órgano visible, a ya no satisfacerse con simplemente exponer en la disección el mal oculto. Ahora también se pretendía formular explicaciones causales y hacer una lógica del origen que trascendiera la inmediatez de la anatomía. Así, de un sistema de descripciones, relaciones y analogías se acomete el paso a otro sistema de causas, efectos y duraciones que dieran cuenta de la etiología de la enfermedad.

Esta tendencia tendrá distintos derroteros. Uno de ellos es, de acuerdo con Michel Foucault (2012), el desarrollo de la medicina de la epidemia, ordenada en función “de una percepción ya no esencial y ordinal, como en la medicina de las especies, sino cuantitativa y cardinal” (p. 46). Aquí el análisis no se centra más en el individuo y en la marca específica del órgano, sino en la dimensión colectiva que posibilita estudiar las condiciones accidentales que favorecen la morbilidad. La consciencia victoriana atrapa el fenómeno patológico mediante el control estadístico y prepara el terreno de su asedio en los hospitales. Lo colectivo, lo aritmético y la concentración hospitalaria son el soporte de la trama causal que se ubica más allá del valor descriptivo de los síntomas.

Lo epidemiológico hace que el factor cuantitativo gane terreno en el conocimiento de las enfermedades. La primacía del ojo que había regido en la labor clínica es desplazada por los principios de cálculo. Lo que importa es la cifra. El objetivo es establecer muestras de un número determinado de individuos, dentro de un marco de espacio-tiempo delimitado. Las cuestiones de medida, frecuencia y lugar serán articuladas para dar relieve a un aspecto hasta entonces descuidado: la hi-

giene y la prevención. La importancia de este modelo fue tal, que hoy en día es el que prevalece en el mundo para lo que compete a los temas de salud pública.<sup>2</sup>

De forma paralela, en este movimiento médico que intentaba dilucidar encadenamientos causales, aparece otro destino: el psicoanálisis. Ya desde temprano, Freud ofrece interpretaciones de la etiología de las perturbaciones psíquicas que él analiza y no puede atribuir a anomalías corporales. Pero en lugar de adscribirse al esquema epidemiológico, ensaya otra clase de explicaciones, por entero originales. Su empeño por mirar más allá de lo impresionable del comportamiento, a veces impredecible, de los enfermos mentales, lo lleva a cuestionar los fundamentos mismos de la nosología vigente y a bordear una nueva causalidad.

Sin embargo, hay una dificultad de principio con la que el vienés se topa. Dificultad que también hereda de sus antecesores: la imposibilidad de una verificación empírica que fuera acorde con el canon de la medicina moderna. La causa del padecimiento anímico no era comprobable ni cuantificable. Tampoco visible. Y no obstante esta ausencia de un correlato físico que sirviera de base para determinar la ligazón órgano-enfermedad, las clasificaciones y explicaciones psiquiátricas pulularon. Abundaron los tratados sobre los malestares del alma que no hallaban su ente concreto. Se señalaba al cerebro como probable sede de dichas perturbaciones, sin contar con la ayuda del instrumento más elemental de la medicina de las especies: un ojo que certificara la presencia de una lesión, en este caso neurológica. Así, el problema de origen, en la presentación del fenómeno de las enfermedades mentales, es que se resisten a ofrecer su cuota pal-

pable en el cuerpo. Se trata de un padecer que carece de fundamento anatómico. El terreno de Freud fue precisamente este, el de la enfermedad sin fundamento, y el de una práctica que tiene que dirigirse hacia esa nada aparente.

Previo a la fundación del psicoanálisis, ya en 1888 Freud (2010) adelantaba que para el caso de las neurosis no era posible hallar “alteraciones anatómicas perceptibles del sistema nervioso, y, además, ni siquiera cabe esperar que algún futuro refinamiento de las técnicas anatómicas pudiera comprobarlas” (p. 45). Sospechaba entonces que no era algo a descubrir por lo instrumental ni que concerniera a la utilización de medios, es decir, que fuera algo aprehensible con apoyo de la técnica moderna. Si bien Freud era un hombre ilustrado que creía en las bondades de la razón y el progreso que axiológicamente la impulsaba —por lo cual nunca abandonó su aspiración de que el psicoanálisis alcanzara algún día el estatus de ciencia—,<sup>3</sup> también es verdad que desde los inicios de su *praxis* reconoció el ámbito oscuro de la experiencia humana que excedía los límites de esa razón y ante el cual ésta no podía menos que mostrarse impotente.

Es así como la nosografía psiquiátrica de su tiempo no bastaba, a juicio de Freud, para el tratamiento del psiquismo. Sus cimientos nunca se levantaron por el trabajo de un ojo clínico que realizara la observación del órgano enfermo. Era imposible, pues el soporte anatómico eludía la disección; el corte del cerebro con el bisturí se llevaría la vida del paciente y, con ella, su enfermedad. Y aún teniendo la oportunidad *post-mortem* de poner la masa encefálica ante los ojos, la ubicación precisa del mal era tarea insoluble. Por tanto, hablar de encéfalo, de excitaciones

corticales, como sostén óptico que sirviera de fundamento, era, en el mejor de los casos, “un asunto de discernimiento futuro y esperado”, o, de plano, una “inútil mascarada” Freud, [1893-95] 2010, p. 197).

De ahí también que el psicoanalista tachara como una especulación carente de pruebas, que disimulaba la ausencia de fundamento de la práctica, el atribuir a factores hereditarios la etiología de las neurosis. La autoridad del argumento, con el cual los médicos imputaban al árbol genealógico el origen de las alteraciones, estaba respaldada por dudosas hipótesis, en una enseñanza que los genetistas reprodujeron de modo indiscriminado. Ante esto, Freud ([1896] 2010) advierte:

Ciertamente, nuestra opinión sobre el papel etiológico de la herencia en las enfermedades nerviosas debe ser el resultado de un examen imparcial estadístico y no de una *petitio principii*. Mientras no se haya realizado ese examen se debería creer tan posible la existencia de las neuropatías adquiridas como de las neuropatías hereditarias (p. 144).

Se muestra aquí a un Freud denunciando a una psicopatología que carecía de medicina eficaz. No había cuadros clínicos ni procedimientos terapéuticos que se justificaran lo suficiente. Las descripciones y las explicaciones faltaban a las directrices del modelo clasificatorio de las especies, así como al epidemiológico de los controles estadísticos. No había mirada que encontrara el correlato anatómico ni ecuación numérica que resolviera el problema. En el fondo, los médicos “parecieron temer que si concedían cierta autonomía a la vida anímica, dejarían de pisar el seguro terreno de la ciencia” (Freud, [1890] 2010, p. 116), y optaron por relegar con

el estigma del ridículo a gran cantidad de enfermos nerviosos. El desdén hacia el sufrimiento era claro: aquellos locos, que siglos antes habían sido objeto de destierro y tortura, ahora eran encerrados por ser la encarnación de la degeneración filogenética, como los eslabones defectuosos de una sociedad destinada al progreso. Había que cargar con ellos, tolerar su debilidad, soportar sus exageraciones y sus simuladas torsiones.

#### LA BRECHA ANGUSTIANTE DE FREUD

Las objeciones que Freud hacía a sus contemporáneos lo colocaron en una situación difícil. Intentaba dar explicación al fenómeno, renegando de la medicina de su tiempo y, por ende, de la única parcela científica que podía darle sustento. A discreción de sus colegas, su prestigio profesional estaba en entredicho; estaba rozando las fronteras de la superchería, del magnetismo animal y los ritos mágicos; o al menos, estaba degradando su reputación al hablar con un lenguaje psicológico de segunda categoría. Como lo confiesa años después: “estaba entonces enteramente aislado, en medio de una maraña de problemas, y a raíz de la acumulación de dificultades temía a menudo perder la brújula y la confianza en mí mismo” (Freud, [1914] 2010, p. 19).

Habida cuenta de la falta de fundamento de su propia formación, Freud se ve impelido a la creación de un método y de un discurso. Esta empresa le infundió en sus inicios importantes dosis de angustia,<sup>4</sup> especialmente por la recepción de los supuestos psicoanalíticos que de inmediato causaron rechazo y conmoción entre la comunidad científica. El medular de los

supuestos despojaba a la consciencia de su más grande privilegio: ya no era la propietaria única, ni siquiera mayoritaria, de la vida anímica. De hecho, era disminuida en todas sus prerrogativas y tenía que ser deportada a una zona frágil, extremadamente superficial, de la psique. Freud enseñaba que nuestros actos y pensamientos respondían al influjo de un imponderable que siempre había asomado, pero cuyo eco nunca había sido escuchado. Era lo inconsciente, ignorado, reprimido, negado por su falta de fundamento ante el ojo experto.

Renuente a ser fetichizado por el ojo, lo inconsciente escapaba a toda tentativa de localización tópica. No pertenecía al organismo fraccionado de la mirada anatómica. Por eso era para sus detractores “una fantástica doctrina esotérica que querría edificarse en las tinieblas y pescar en río revuelto” (Freud, [1916-17] 2010a, p. 19). Y como no podía remitirse a un ente ubicado hacia el afuera de la percepción, sino únicamente al ente que sufre sin fundamento y es el sujeto mismo, Freud (1916-17] 2010b) precisa:

Frente a esos hechos, la psiquiatría sin duda rechaza la idea de que unos espíritus ajenos se hubieran infiltrado en la vida anímica. Pero por lo demás se limita a decir, encogiéndose de hombros, “¡Degeneración, disposición hereditaria, inferioridad constitucional!”. El psicoanálisis se consagra a esclarecer esos ominosos [*unheimlich*] casos patológicos, emprende largas y cuidadosas indagaciones, se procura conceptos auxiliares y construcciones científicas, y por fin puede decir al yo: “No estás poseído por nada ajeno; es una parte de tu propia vida anímica la que se ha sustraído de tu cono-

cimiento y del imperio de tu voluntad” (pp. 133-4).

Más allá del cuadro clínico no había nada, mas que una falta de sustrato; no había nada, excepto la expresión de un fenómeno que carecía de explicación, que no tenía razón de ser, mas que el ser mismo del que padecía, y que sólo podía remitirlo a él mismo. Era un contrasentido. El sentido, como “aquello en lo que se mueve la comprensibilidad de algo” (p. 170), si acudimos a Heidegger (2012), brillaba por su ausencia. Desde el argumento genetista, desde la petulancia moderna, los psiquiatras se desenvolvían en un terreno mediano que les permitía comprender y comunicarse en lo hablado en cuanto tal, en el movimiento del habla misma, pero jamás sin aproximarse al *sobre-qué* del ente-enfermedad que trataban. Respecto al *sobre-qué* del ente, en realidad, no había comprensión. En suma, los colegas de Freud se acomodaban existencialmente en el ámbito de la habladuría, y esta es siempre y de suyo una obstrucción:

Esta obstrucción se agrava aún más por el hecho de que la habladuría, en la que se presume haber alcanzado la comprensión de aquello de que se habla, cohibe, en virtud de esta presunción misma, toda nueva interrogación y discusión, reprimiéndolas y retardándolas de una manera peculiar (Heidegger, 2012, p. 188).

Al renunciar a un estado interpretativo, proveniente de la medicina, que simulara auxiliar en el entendimiento de la enfermedad nerviosa, Freud se vio arrojado hacia la apertura del fenómeno psicopatológico y le obligó a asumir una actitud circuns-

pecta más espontánea, por cuanto resuelve tomar distancia del discurso cotidiano y enfrentar las consecuencias de la pérdida de significatividad que eso le conllevó.

#### ESCARCEO ONTOLÓGICO DE LO INCONSCIENTE DESCUBIERTO POR ANGUSTIA

Como resultado de haberse desprendido del paradigma médico que podía inspirarle seguridad en su decir, Freud se interroga por el ser de la enfermedad desde el borde de un abismo. No se contentó con el sólo hablar impropio del ente-enfermedad, sino que se lanzó hacia la cuestión por el ser de ese ente, y con esta precaria orientación, desasido de una fórmula preestablecida que lo expulsó hacia arenas movedizas, se acercó, inopinadamente, a una interrogación más esencial relacionada con el sentido ontológico de ese ser. ¿Cómo es que logra esto? Por dos aspectos que confluyen.

En el primero, Freud opta por alejarse del sistema de referencias científicas que encubrían su falta de fundamento, y desde ahí retroceder hacia una posición espontánea, que antecede a la del teórico. Dicha posición es la del fundador que afirma con plena seguridad: “el psicoanálisis es creación mía, yo fui durante diez años el único que se ocupó de él”, la del genio creador que se jacta: “nadie puede saber mejor que yo lo que el psicoanálisis es, en qué se distingue de otros modos de explorar la vida anímica” (Freud, [1914] 2010, p. 7). Por ende, el psicoanálisis sería en el principio el asunto de una experiencia, la experiencia vivida propiamente por Freud, ante la pérdida de significatividad, ante la disolución de un marco de referentes que a todos servían de orientación en su actividad médica, menos a él. Su modelo de

pensamiento surge, como instante de creación, de una falta.

El segundo aspecto de aproximación ontológica corresponde a lo que Freud postula como el hallazgo del inconsciente, y que hace las veces de un fundamento muy singular en su teoría. En este punto sería necesario matizar que aunque se trata de una propuesta original, no sería lícito aducir que en su desarrollo Freud pudo deshacerse de la totalidad de los valores médicos que le precedían. Finalmente, el modo de ser más inmediato y cotidiano de Freud tenía que estar determinado por sus circunstancias, y una de ellas era la ciencia. Freud era un científico y, sin trascender la constitución existencial de cualquier sujeto que intenta conocer, estaba atravesado por la tradición metafísica de su contexto. Increpando a la ciencia, apelaba a ella. Acusando su falta de fundamento, conminaba a encontrarlo. Pero en su experiencia lo encuentra y le bautiza como lo inconsciente, lo finca como el emblema de un nuevo discurso, y lo reelabora a lo largo de toda su obra, al extremo tal de volverlo atópico y atemporal, es decir, en un fundamento sin fundamento.<sup>5</sup>

El carácter de atemporal es adjudicado a lo inconsciente desde muy temprano en la obra freudiana. Eso que era inconsciente no obedecía a la cronología familiar; no avanzaba conforme al reloj ni podía situarse en un entramado lineal. La categoría del tiempo, aunque dogmáticamente *a priori* a partir de Kant, no tenía pertinencia aquí. Tampoco el espacio. Si bien Freud supone en un principio que el inconsciente tiene un lugar en el aparato psíquico, unas décadas más tarde rectificará su topología, quitándole toda localización estable. En su reformulación, el inconsciente pasa de ser un sistema ubicable en un mapa, a una

cualidad móvil que carece de lugar. Así, en él no hay tiempo ni tampoco lugar; deja de ser un sustantivo y se adjetiva en un eterno dinamismo que huye a la captación del pensamiento. El inconsciente ya no tendrá lugar, ni carácter sustantivo, por lo que al momento de nominarlo (en la traducción castellana) pierde el artículo antepuesto “*el*” (inconsciente) y tendrá que ser referido en la modalidad átona modificada de “*lo*” (inconsciente). Lo inconsciente, con esa pérdida sustantiva de sentido, puede encontrarse en cualquier lugar, en cualquier tiempo, huye del pensamiento, se fuga del contenido de la representación y, de forma disimulada, puede esconderse tras esta. De aquí que lo inconsciente no sea representación ni pueda ser representable y, a lo sumo, sólo pueda ser pensado como una cualidad dinámica del sentido de la representación. Pero como tal, el sentido falta y falla, en el instante en que se pretende aprehender eso calificado de inconsciente.

Es así como en la base del concepto de lo inconsciente descansa una falta de sentido originario que conduce a preguntar por el sentido mismo. Y si se recuerda que, conforme a Heidegger (2012), “sólo el *Dasein* puede estar dotado de sentido o desprovisto de él”, si solamente con el sentido “su propio ser y el ente abierto con éste puede ser apropiado en la comprensión o rehusado en la incomprensión” (p. 170),<sup>6</sup> se puede afirmar que lo inconsciente enfrenta a ese *Dasein* con su propia carencia de sentido y, por consiguiente, lo posibilita a preguntarse por el sentido mismo de su existencia y, con ello, por una cuestión más cercana a la relación con el ser de su padecer. Por esto es que Freud logra un acercamiento a algo que puede resonar a la pregunta originaria del ser;

al lograrlo así, generó otro sentido, otro modo de comprensión de la experiencia humana englobado en el concepto de lo inconsciente.

Es necesario insistir en lo esencial de la pérdida de fundamento y de sentido en lo que respecta al descubrimiento histórico de lo inconsciente. Nace como concepto ante la pérdida freudiana de sentido de una práctica médica que carecía de un ente disecable. Pero al mismo tiempo, se erige como una idea que se rehúsa a adquirir forma óptica, es decir, se resiste a convertirse en un ente que pueda fungir como un nuevo fundamento. Al contrario, lo inconsciente se empeña en permanecer en su originariedad, lábil y huidizo, y más bien sirve para señalar la falta de fundamento, la carencia de sentido. Lo inconsciente cumple la tarea de rememorar que ante la pérdida de las relaciones entre las cosas que nos rodean, ante la nada, se abre una única posibilidad: la remisión a lo que uno propiamente es; a la propia vida anímica, diría Freud; al ente que cada *Dasein* es, diría Heidegger. Tanto la pregunta por el ser, cuanto la pregunta por lo inconsciente, fuerzan al sujeto a regresar hacia sí mismo desde una nada.

#### IMPPLICACIONES DE LA ANGUSTIA COMO AFECTO PRIMORDIAL

La vuelta a lo que cada uno es, en cuanto ente, no es un derecho exclusivo de la interrogación filosófica, sino que también, desde su trinchera, puede impulsarla el psicoanálisis. Es por esto que Freud lo califica de profundo. No profundo porque tenga que iluminar una entidad externa, sino porque abraza la oscuridad de la parte de la vida anímica que se desconoce o, mejor dicho, se ha olvidado. Ese regreso

hacia uno mismo se da desde la nada, a partir de una interpelación provocada por el abismo del sinsentido:

Y cuando preguntamos por el sentido del ser, la investigación no se torna por eso profunda, ni intenta alcanzar, a costa de cavilaciones, algo que estuviera detrás del ser, sino que pregunta por el ser mismo en tanto que inmerso en la comprensibilidad del *Dasein*. El sentido del ser no puede ser jamás contrapuesto al ente o al ser en cuanto a “fundamento” sustentador del ente, puesto que el “fundamento” sólo es accesible como sentido, aunque sólo fuere como el abismo del sinsentido (Heidegger, 2012, p. 171).

Según Heidegger, no hay nada en la pregunta por el ser que no remita al *Dasein* mismo; no hay nada detrás ni por debajo de ningún ente que pueda hacer las veces de fundamento o respuesta; no hay modo que ante la pregunta el *Dasein* quede eximido de su implicación en ella. Por eso como tal no hay profundidad, al modo en que lo entendería el pensamiento metafísico que se empeña en descubrir lo oculto del ente, su sustancia. De la misma manera, la cuestión de lo inconsciente no remite a nada, mas que al propio ente que formula una pregunta; en ella tampoco no hay nada en el fondo ni detrás que se esconda; solamente puede haber un abismo de sinsentido que haga accesible el sentido del que pregunta. Subyace, así, una potencia de remisión hacia el sí mismo del ente que cada uno es. Un ente que ni es un objeto detectable por un ojo experto, ni un lugar en el espacio anatómico, ni algo medible con el rigor del número, ni algo lógicamente discernible mediante la metafísica del pensamiento.

Ahora bien, la experiencia esencial de sinsentido, que brota en carne propia de cada *Dasein*, y que enseña a su vez el tanteo ontológico del concepto de lo inconsciente, es la angustia. Si se sigue todavía a Heidegger, es con la angustia que la totalidad de la estructura del *Dasein* sale a la luz, desgajando toda apariencia que pueda tener de un ensamblaje artificioso de componentes. La angustia concierne a la vivencia originaria, a esa que abre el mundo, y que a raíz de la carencia de raíz, fundada en lo infundado, le tocó a Freud experimentar como correlato de lo que sus propios pacientes experimentaban, pero con ocasión de los conflictos de su vida sexual.

Se sabe que Freud situó el origen de las neurosis en el registro de la sexualidad, sin circunscribirlo meramente a lo genital, ni al cuerpo pensado como organismo biológico. Algo que, dicho sea de paso, mantenía cierta afinidad con lo que Nietzsche (2014) advertía décadas antes respecto a la marginalidad del cuerpo impuesta por la tradición del pensamiento filosófico:

El disfraz inconsciente de las necesidades fisiológicas bajo el manto de lo objetivo, ideal, puramente espiritual, va tan lejos que asusta, y no pocas veces me he preguntado si la filosofía no habrá sido hasta ahora, hablando en general, lisa y llanamente una interpretación del cuerpo y un malentendido del cuerpo (p. 35).

Freud, con claras resonancias nietzscheanas, no sólo critica a los filósofos que identificaban la actividad psíquica con la consciencia,<sup>7</sup> sino también, para escándalo del gremio médico, y de la sociedad en general, propone que la fuente del sufrimiento producido por las neurosis ha de

encontrarse invariablemente en un malentendido del cuerpo; en este caso, en la sexualidad reprimida.

Así es como angustia y sexualidad irían aparejadas en la tesis freudiana. La sexualidad causaría angustia porque desborda sin fundamento. Aquello que sería tan propio, como un cuerpo sexuado que desea, se vuelve ajeno y se exterioriza a través de un estado de ánimo singular, de un afecto que a consideración de la metapsicología es el primordial. Así, lo inconsciente, ligado al cuerpo deseante que se vuelve extraño, se expresa originariamente en angustia. El cuerpo sufre la pérdida de fundamento y se revuelve en contra de ella por medio de dicha disposición anímica que constituye su respuesta más elocuente.

Desde antes del surgimiento formal del psicoanálisis, Freud puso de relieve el problema de la angustia y su llamativa presencia en el despliegue de ciertas afecciones nerviosas. Era común, dada la práctica médica sin fundamento de la que se ha hablado, que dominara la vaguedad de ciertos cuadros clínicos, uno de los cuales era, por ejemplo, la neurastenia. Se aludía a un desconcertado número de síntomas, desde afectaciones a nivel orgánico y descripciones sobre lo visible del comportamiento, hasta atribuciones del factor hereditario. En respuesta a ello, una de las primeras y más novedosas propuestas de Freud fue aislar el ingrediente angustiante de algunas enfermedades para convertirlo en el núcleo de lo que, según su definición, llamaría *neurosis de angustia*, “porque todos sus componentes se pueden agrupar en derredor del síntoma principal de la angustia; cada uno de ellos posee una determinada relación con la angustia” (Freud, [1894-95] 2010, p. 92).

Aunque en esta época Freud todavía

realizaba sus aportaciones desde el ámbito descriptivo, referidas a una mecánica fisiológica que no encontraba su vía de descarga o, en otras palabras, a coitos que no concluían en orgasmo, el relieve freudiano sobre la angustia no deja de ser significativo. La angustia será una cuestión que lo acompañará a lo largo de toda su carrera y que, pese a sufrir diversas reformulaciones, mantendrá ese carácter fundamental que desde los primeros tiempos del psicoanálisis se señala. La angustia es el afecto, es una disposición anímica fundamental, que aparece como consecuencia de todo conflicto anímico y que se suscita, en último término, ante la carencia del fundamento mismo, o ante la simple amenaza de su pérdida.

Entonces habrá diversos matices que obtendrá el concepto de angustia en la obra freudiana, aunque ninguno negará el papel primigenio de dicha disposición afectiva. Sea antes de 1900, cuando la angustia fue ubicada en un cuerpo que no encontraba una vía de descarga fisiológica, como en el coito interrumpido o en la abstinencia sexual;<sup>8</sup> sea en su segundo momento, cuando el psicoanalista sostendría que “la energía de investidura de la moción reprimida se mudaba automáticamente en angustia” (Freud, [1925-26] 2010, p. 89). O haya sido, finalmente, en su tercer momento, con el artículo de 1926, *Inhibición, síntoma y angustia*, donde Freud opta por caracterizarla como una señal que se manifiesta ante situaciones que amenazan pérdida. Sea, como se decía, en cualquiera de esos momentos que pueden identificarse a este respecto en la obra de Freud, la angustia se conservará como eje constante.

Esa constante de la obra freudiana mostraría que la represión siempre se exte-

rriorizaba en angustia, en especial cuando su mecanismo fracasaba y lo inconsciente emergía. La falla en la represión se traducía en angustia. Esta se presentaba, en modo predeterminado, y como generador de síntomas patológicos, si el psiquismo en conflicto no podía encontrar resolución en cualquier otro afecto. Toda falla del *pathos* por templar su disposición anímica, se anunciaba a la mirada de Freud ([1915] 2010) con angustia, cuya consecuente primacía la convertía en la reina de los estados afectivos: “es posible que el desprendimiento de afecto parta directamente del sistema *Icc*, en cuyo caso tiene siempre el carácter de la angustia, por la cual son trocados todos los afectos «reprimidos»” (p. 175).

#### LA FAMILIARIDAD DE LO OMINOSO SEGÚN HEIDEGGER Y FREUD

La referencia de la angustia como el afecto primordial sugiere que lo inconsciente no puede ser deducible de una teoría subjetiva del conocimiento. Tampoco una “percepción inmanente de las vivencias puede servir de hilo conductor ontológicamente suficiente” para entenderlo, si se extrapolan a este propósito los términos de Heidegger (2012, p. 200). No puede ser desprendido con arreglo a la noción de un yo trascendental. Si tiene alcances ontológicos, es porque el inconsciente freudiano puede atraerse al campo de la comprensión a partir de un aspecto más originario, y que tiene que ver con la experiencia directa que cada *Dasein* tendría de sí. Lo inconsciente presentaría el mismo modo de apertura por medio del cual el ser se torna captable, y que es por medio de la palabra que se pronuncia a partir de un estado de ánimo.

El estar de tal o cual estado de ánimo es algo que le acontece todas las veces al *Dasein*, es algo que nunca le abandona y que escapa al gobierno de su intelecto. No es algo que pueda someter al imperio de una decisión voluntaria. Al menos en la mayoría de las ocasiones, el *Dasein* no decide sobre la naturaleza y la particularidad de su estado de ánimo. Este simplemente le llega, le invade en una totalidad que le revela su *estar-en-medio-de* los entes. El temple anímico forma parte de la constitución fundamental del *estar*; nunca se es ni se está sin un estado de ánimo, por lo que podría decirse que el *estar-en-el-mundo* es esencialmente un estado de ánimo. En esto radicaría su carácter ontológico-existencial, si se sigue a Heidegger.

De entre todos los estados anímicos que pudieran enumerarse hay uno que, no obstante, abre con mayor amplitud la posibilidad de acceder a la totalidad en que se encuentra inmerso el *Dasein*. Es la angustia; esa misma de la que habla Freud. En otras disposiciones afectivas el *Dasein* aún se encuentra en posibilidades de confundirse entre los entes que no son él mismo, puesto que su singular estado puede referirlo. La alegría, el miedo, la animadversión puede remitirlos a los entes, es decir, siente alegría, miedo o animadversión siempre por algo; su *de qué* y *por qué* se determinan, y de alguna manera el *Dasein* se mueve absorbido respecto a ese ente en particular que le motiva tal o cual afecto. En cambio, en la angustia la indeterminación es lo que resalta por encima de cualquier otra característica. “Es verdad que la angustia es siempre angustia ante..., pero no ante esto o ante aquello” (Heidegger, 2012, p. 29), pues es estando en ella cuando el ente es despojado de todo interés que pudiera significarlo, cuando todo ente escapa y se

desvanece:

El “mundo” ya no puede ofrecer nada, ni tampoco la coexistencia de los otros. De esta manera, la angustia le quita al *Dasein* la posibilidad de comprenderse a sí mismo en forma cadente a partir del “mundo” y a partir del estado interpretativo público. Arroja al *Dasein* de vuelta hacia aquello por lo que él se angustia, hacia su propio poder-estar-en-el-mundo. La angustia aísla al *Dasein* en su más propio estar-en-el-mundo, que, en cuanto comprensor, se proyecta esencialmente en posibilidades (Heidegger, 2012, p. 206).

En una suerte de movimiento inverso, el mundo se asoma en su totalidad mediante una disposición afectiva que paradójicamente muestra la nada y, por tanto, niega a ese mundo. Si es posible experimentar la totalidad del *estar-en-medio-de* los entes, es porque en la angustia dichos entes desaparecen, palidecen en su significatividad hasta borrarse, quedando solamente uno legible: el propio *Dasein*. En el cúmulo de relaciones con otros entes en que se apuntala la cotidianidad se da lo familiar que con la angustia se pierde por completo. Las cosas y los otros dejan de hablar, enmudecen radicalmente, y de súbito se pierde la posibilidad de comprenderse a sí mismo y al mundo en que se habita. Las interpretaciones se esfuman, o son suspendidas en su fuerza efectiva. En la angustia no hay explicación que baste ni pensamiento que se encuentre en posibilidades de acercarse a ella en un tipo de apropiación o enmarcación lógica. La angustia es una experiencia extrema, acaso la más extrema que puede experimentar el *Dasein* en relación consigo mismo, sin remisión, en una nada que sólo puede vol-

verlo hacia sí, hacia la única posibilidad que es segura y que con toda propiedad, por ser la única certeza, *es*. En suma, la angustia le anticipa su propia muerte.

Estas consideraciones ontológicas en torno a la relación de la angustia con la muerte sólo pueden ser mencionadas de forma breve. Lo importante para este artículo que intenta esbozar el alcance ontológico de la experiencia de lo inconsciente que inauguró el psicoanálisis, es resaltar el desgarramiento de lo familiar en la disposición angustiada. Freud atina en describir la experiencia de lo inconsciente con un vocablo que igualmente empleará Heidegger para puntualizar el modo de estar angustiado ante la nada: *unheimlich* (Heidegger, 2012, p. 29). Traducido al castellano como *lo ominoso* o *lo siniestro*, en el célebre texto que Freud dedica al tema se desmenuza el sentido de esa palabra para caracterizar el singular sentimiento que surge de la angustia y de su raíz inconsciente. Freud ([1919] 2010) menciona:

La palabra alemana “*unheimlich*” es, evidentemente, lo opuesto de “*heimlich*” {“íntimo”}, “*heimisch*” {“doméstico”}, “*vertraut*” {“familiar”}; y puede inferirse que es algo terrorífico justamente porque no es consabido {*bekannt*} ni familiar. Desde luego, no todo lo nuevo y no familiar es terrorífico; el nexa no es susceptible de inversión. Sólo puede decirse que lo novedoso se vuelve fácilmente terrorífico y ominoso; algo de lo novedoso es ominoso, pero no todo. A lo nuevo y no familiar tiene que agregarse algo que vuelva ominoso (p. 220).

Tanto Freud como Heidegger recurren al uso corriente del término alemán para

abordar una experiencia originaria. Ambos asocian el sentido de la palabra a lo que no es familiar, a lo que en su irrupción se vuelve inhóspito. Sin embargo, ambos imprimen al término un giro análogo. Freud ([1919] 2010) pretende ir más allá de la equivalencia común que vincula lo ominoso con lo no familiar, invirtiendo la fórmula de esta manera: “lo ominoso es aquella variedad de lo terrorífico que se remonta a lo consabido de antiguo, a lo familiar desde hace largo tiempo” (p. 220), pero que se ha olvidado al cubrirse del carácter de lo inconsciente. Lo que en apariencia es nuevo y no familiar, carga lo más familiar y sabido de antaño. Si la angustia brota es porque algo que había permanecido encubierto, se está esforzando en salir a la luz; algo inconsciente instiga por ser recordado, por salir del olvido.

Igualmente con Heidegger, si bien lo inhóspito, lo no familiar, es producto de una posición desde la cual brota la angustia, tampoco puede asimilarse lo *unheimlich* con una experiencia de novedad. La inhospitalidad, el *unheimlichkeit*, presenta el modo de un des-encubrimiento, en que se muestra lo más familiar y lo más cercano de todas las cosas; en que se reduce al máximo la condición ontológica del *Dasein* y que sólo puede remitirlo a sí mismo. Semejante reducción lo aísla y le recuerda, previo a haber derribado la familiaridad endurecida del mundo cotidiano, su único *ser-posible*. Heidegger (2008) dice que “el *Dasein* es siempre –sea de manera propia o impropia– lo que puede ser” (p. 60), pero la angustia, en el fondo, lo fuerza a rememorar la única de esas posibilidades que propiamente es: su propia muerte.

Aquí reside, de cierto modo, la característica ominosa de esos casos patológicos que atendía Freud y que la medicina

de su tiempo fue incapaz de desentrañar. Porque no había en realidad nada que desentrañar con el ojo anatómico, nada que encasillar con el número estadístico. No había ningún otro ente que pudiera ofrecer nexo causal alguno. Se trataba del *Dasein* mismo capturado en su sufrir más entrañable dentro de lo que propiamente es. Aquí radica la naturaleza ominosa del psicoanálisis y del concepto de lo inconsciente, como un producto resultante de la angustia misma de Freud tras quedarse sin fundamento. El psicoanálisis es, de alguna manera, un relicto de la angustia freudiana por su deseo de encontrar fundamento.

Con lo anterior no se está insinuando que el psicoanálisis sea una ontología, o que tenga parentesco con alguna escuela filosófica. Cada cual tiene su sitio que le corresponde en la historia del pensamiento. Se extienden ciertos lazos entre las concepciones de Heidegger y Freud, únicamente con el fin de recordar que el psicoanálisis es el asunto de una experiencia que se vive con el cuerpo, en un estado de ánimo. Una experiencia originaria, ontológica, que Freud integró en el concepto de lo inconsciente. El psicoanálisis nace y se orienta a partir de esa experiencia. En un principio fue la angustia de Freud, trabajando con la angustia de sus pacientes, en el marco de una práctica médica que carecía de fundamento. Después ha sido la angustia de los demás analistas y analizantes que le siguieron. Los pacientes, esos *Dasein* que se preguntan por lo que son y les ocurre, son llamados al espacio analítico por la experiencia de ese afecto primordial. El análisis, por ello, se erige como un espacio en que se des-encubre y se sostiene esa falta de fundamento, en que se confronta a la muerte. De esta manera, y antes que otra cosa, el psicoanálisis sería

una genuina, y quizás la única, clínica de la angustia.

## NOTAS AMPLIATORIAS

1. Sobre el paralelismo instituido por la medicina decimonónica entre la enfermedad y la anatomía, Foucault (2012) indica que “el espacio de configuración de la enfermedad y el espacio de localización del mal en el cuerpo no han sido superpuestos, en la experiencia médica, sino durante un corto período: el que coincide con la medicina del siglo XIX y los privilegios concedidos a la anatomía patológica” (p. 23).

2. Valga como ejemplo de la vigencia del modelo epidemiológico la definición de un texto de psiquiatría más contemporáneo: “la epidemiología se ocupa de hacer una valoración cuantitativa de la frecuencia de los trastornos que afectan a un grupo determinado en comparación con otros, correlacionando en el tiempo factores biológicos, psicológicos, y sociales; su meta es establecer asociaciones y delimitar causas y factores de riesgo que permitan la realización de acciones tendientes a interrumpir la cadena causal de los trastornos en los eslabones más accesibles” (De la Fuente; Medina-Mora; Caraveo, 1997, p. 112).

3. Freud ([1927] 2010) espera que el futuro le brinde al psicoanálisis los avances científicos necesarios para dotar de una fundamentación fisiológica a su metapsicología, misma que comparaba con “un método de investigación, un instrumento neutral, como lo es, por ejemplo, el cálculo infinitesimal” (p. 36), y firmemente llegó a declarar que la finalidad del tratamiento analítico era sustituir “los resultados de

la represión por los del trabajo intelectual acorde a la *ratio*” (p. 44).

4. Recordando lo dramático que fue el primer período del psicoanálisis, Lacan ([1954-1955] 1983) imagina la gran culpa que pudo haber acosado a Freud en sus inicios: “soy aquel que quiere ser perdonado por haber osado empezar a curar a estos enfermos, a quienes hasta hoy no se quería comprender y se deseaba curar. Soy aquel que quiere ser perdonado por esto. Soy aquel que no quiere ser culpable de ello, porque siempre es ser culpable transgredir un límite hasta entonces impuesto por la actividad humana” (p. 258).

5. El o lo inconsciente no es en ninguna medida representable y ninguna imagen podría resultar adecuada para efectos de comparación:

Lo inconsciente es totalmente atemporal. El carácter más importante, y también el más asombroso, de la fijación psíquica es que todas las impresiones se conservan, por un lado, de la misma manera como fueron recibidas, pero además de ello, en todas las formas que han cobrado a raíz de posteriores desarrollos, relación esta que no se puede ilustrar con ninguna comparación tomada de otra esfera. (Freud, [1901] 2010, p. 266).

6. En adelante se utilizarán algunos términos de la analítica existencial que Heidegger trabaja en *Ser y tiempo* para sustentar aquí la idea de que el concepto de lo inconsciente que Freud desarrolla tiene alcances ontológicos, precisamente por su anclaje en la experiencia de angustia. *Dasein* habrá de entenderse en su sentido

más llano, como el ente que cada uno es. Se opta también por el uso de la palabra *ente* para referirse a las cosas y a los otros del mundo en que se con-vive.

7. Para Freud ([1899-1900] 2010), el filósofo y el médico analista “sólo se ponen de acuerdo si reconocen que “procesos psíquicos inconscientes” son “la expresión adecuada y plenamente justificada de un hecho efectivo. Frente a la aseveración de que “la consciencia es el carácter infaltable de lo psíquico”, el médico no puede replicar de otro modo que encogiéndose de hombros” (p. 599).

8. En retrospectiva sobre esta primera formulación de la angustia que se desprende directamente de una excitación sexual que no encuentra medio de descarga, Freud ([1926/1925] 2010) recordará: “hallé que determinadas prácticas sexuales —como el coitus interruptus, la excitación frustránea, la abstinencia forzada— provocan estallidos de angustia y un apronte angustiado general; ello sucede, pues, siempre que la excitación sexual es inhibida, detenida o desviada en su decurso hacia la satisfacción” (p. 105).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- De la Fuente, Medina-Mora; Caraveo. (1997). *Salud mental en México*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2012). *El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica*. México: Siglo XXI.
- Freud, S. [1888] (2010). Histeria. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. I. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 41-65.
- Freud, S. [1890] (2010). Tratamiento psíquico (tratamiento del alma). *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. 1. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 111-132.
- Freud, S. [1893-95] (2010). Estudios sobre la histeria. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. II. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. [1894-95] (2010). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de «neurosis de angustia». *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. III. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 85-115.
- Freud, S. [1896] (2010). La herencia y la etiología de las neurosis. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. III. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 139-156.
- Freud, S. [1899-1900] (2010). La interpretación de los sueños. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. V. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores,
- Freud, S. [1901] (2010). Psicopatología de la vida cotidiana. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. VI Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. [1914] (2010). Contribución a

- la historia del movimiento psicoanalítico. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. XIV. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 1-64.
- Freud, S. [1915] (2010). Lo inconsciente. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. XIV. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 153-213.
- Freud, S. [1916-17] (2010a). Conferencias de introducción al psicoanálisis. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. XV. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. [1916-17] (2010b). Una dificultad del psicoanálisis. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. XVII. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 125-135.
- Freud, S. [1919] (2010). Lo ominoso. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. XVII. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 215-251.
- Freud, S. [1925-26] (2010). Inhibición, síntoma y angustia. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. XX. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 71-164.
- Freud, S. [1927] (2010). El porvenir de una ilusión. *Sigmund Freud: Obras completas*. Vol. XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, pp. 1-55.
- Heidegger, M. (2008). *El concepto de tiempo [tratado de 1924]*. Barcelona, España: Herder.
- Heidegger, M. (2012). *Ser y tiempo*. Madrid, España: Trotta.
- Lacan, J. (1983). *El seminario: Libro 2: El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*, Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Nietzsche, F. (2014). *La gaya ciencia*. Madrid, España: Edaf.

## JUAN CARLOS HERNÁNDEZ PINEDA

Mexicano de nacimiento. Investigador independiente. Maestro en Filosofía por la Universidad de Guanajuato. Psicólogo clínico por la Universidad Autónoma de Querétaro, así como licenciado en Derecho por la misma universidad. Además de sus labores académicas, hoy en día se dedica a brindar atención clínica, de corte psicoanalítico, en consulta privada.