

“Un médico rural” [*“Ein Landarzt”*]: un encuentro con la mirada del animal



DIÓGENES MAURICIO IPUZ CHACÓN*

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

“Un médico rural”
[“*Ein Landarzt*”]: un
encuentro con la mirada
del animal

“A Country Doctor”
[“*Ein Landarzt*”]: An
Encounter with the
Animal’s Gaze

“Un médecin de
champagne” [“*Ein*
***Landarzt*”]: une**
rencontre avec le regard
de l’animal



CÓMO CITAR: Ipuz Chacón, Diógenes Mauricio.
““Un médico rural” [*“Ein Landarzt”*]: un en-
cuentro con la mirada del animal”. Desde el
Jardín de Freud 23&24 (2025): 153-172, doi:
10.15446/djf.n23&24.124769.

* e-mail: dmipuzc@unal.edu.co

© Obra plástica: Sara Herrera Fontán

A partir del interrogante sobre la manera como podrían aproximarse el psicoanálisis y la medicina, se propone una conversación en torno a un cuento corto de Franz Kafka, titulado “Un médico rural” [*“Ein Landarzt”*]. Del relato se extrae un entrecruce de la mirada, agitado en el lugar en el que están el médico y el paciente. Tras esta situación aparece el animal en las coordenadas propicias para la angustia, y nos mira, implicando un más allá de la demanda en el escenario clínico. Con ello se cuestiona la posibilidad de supervivencia de la posición propiamente médica, y se relanza la pregunta sobre el deseo.

Palabras clave: psicoanálisis; medicina; demanda; angustia; animal.

Starting from the question of how psychoanalysis and medicine might approach one another, this text proposes a dialogue around Franz Kafka’s short story “*Ein Landarzt*”. From the tale emerges an intertwining of gazes, stirred within the space shared by doctor and patient. In this setting, the animal appears within coordinates that evoke anxiety, it looks at us, implying something beyond demand in the clinical scene. This raises questions about the survival of the properly medical position and reopens the inquiry into desire.

Keywords: psychoanalysis; medicine; demand; anxiety; animal.

Partant de la question de la manière dont la psychanalyse et la médecine pourraient s’approcher, ce texte propose une conversation autour du conte de Franz Kafka, “*Ein Landarzt*”. Du récit surgit un croisement des regards, agité dans l’espace où se trouvent le médecin et le patient. Dans cette situation apparaît l’animal, aux coordonnées propices à l’angoisse; il nous regarde, impliquant un au-delà de la demande dans la scène clinique. Cela interroge la possibilité de survie de la position proprement médicale et relance la question du désir.

Mots-clés: psychanalyse; médecine; demande; angoisse; animal.

“Desnudo, en cuclillas, con las manos apoyadas en el suelo tapizado de herrumbrosas espigas, con el cuello tendido y el rostro vuelto hacia lo alto, un nuevo ser en cuyos ojos rodaba la infinita tristeza de las bestias aullaba a la muerte”.

JORGE ZALAMEA

Como algunos amigos de la ciudad saben, ya que lo he planteado de varias maneras, desde hace algunos años me impulsa en el trabajo una pregunta, con la cual pretendo indagar algunas orillas y vasos comunicantes entre el psicoanálisis y la medicina. Pienso que entre estos dos discursos fluyen hechos, historias y prácticas relevantes con las que me interrogo de qué manera podemos aproximarnos para poner en marcha una conversación, que, en esta ocasión, quiero proponer alrededor de un cuento corto de Franz Kafka: “Un médico rural”. La literatura nos abre un espacio para conversar en torno a esos límites nucleares surgidos en cada práctica, en los que se entretienen rutas de trabajo; versiones distintas que exploran confines, linderos, agujeros, que buscan confrontar lo imprevisto de aquello que no está programado ni asegurado en ningún encuentro. Como si meditáramos acerca de la naturaleza del lenguaje humano, de la coexistencia enigmática de diferentes visiones del mundo que se generan lingüísticamente en la experiencia. Por ejemplo, esta vez, extraigo del relato kafkiano el entrecruce de la mirada en un espacio clínico y la demanda que allí se juega; además, como veremos, ocurre que allí se asoma un animal y nos mira.

En primer lugar, aludiré a unas referencias con las que oriento mi lectura del texto kafkiano; estas se ubican en el recorrido de algunos escritos de Sigmund Freud y Jacques Lacan, en los que hallo elementos para pensar la mirada y el espacio en el que esta se despliega para el clínico, así como las coordenadas de la angustia que hacen posible que se asome allí un animal y nos mire. En segundo lugar, presentaré de manera resumida el texto para luego, finalmente, recorrer la mirada del animal que allí se presenta.



ALGUNAS REFERENCIAS DE TRABAJO

Kafka muere a los 40 años, el 3 de junio de 1924. Fue un judío de lengua alemana, natural de Praga. Escribió “Un médico rural” en 1916, que publicó en 1919 con otros relatos, imbuido en los ruidos y en las imágenes de la Primera Guerra Mundial. Entre las indagaciones realizadas sobre la naturaleza del mundo en el que vivió él y su generación, en sus textos abordó abiertamente las inquietudes sobre la angustia y el absurdo¹. Su obra trata ciertos modos de relación entre el mundo circundante y algunos personajes transformados de manera inverosímil, abandonados en esas maquinarias sin fricción humana en las que muchas veces quedan en el anonimato, en los despojos de un bicho, de una bestia o de un potencial resto con el que se ponen al descubierto ciertas estructuras del mundo. Hannah Arendt señala que lo único que atrae y seduce de la obra de Kafka es la verdad misma, “hasta el grado increíble de que sus narraciones cautivan al lector, aunque este no capte la verdad que encierran”². Sin limitarse a describir el mundo mecanizado, intrascendente o solo mostrando la mayor cantidad posible de aspectos y cuadros contradictorios y conflictivos de la realidad, Kafka “inventa tales aspectos con plena libertad y nunca se abandona a la realidad, pues no le interesa esta, sino la verdad”³.

Alrededor de esos mismos años, en 1916 y 1917, Freud dictaba en la Universidad de Viena *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, publicadas en esa misma temporada. A pesar de pertenecer a géneros diferentes la obra de Kafka y la de Freud se vinculan al recorrer interrogantes que aún hoy nos tocan. Por ejemplo, en la 25ª Conferencia pronunciada en esos años, Freud retoma uno de los problemas que lo ocupa durante toda su vida: *la angustia*. Al respecto, elabora hipótesis de trabajo desde sus textos iniciales en 1895, referidos a la neurosis de angustia, hasta proponer, después de muchas reformulaciones, su escrito *Inhibición, síntoma y angustia*, publicado en 1926.

Algunas décadas después, Jacques Lacan renovará los interrogantes freudianos con aportes de la lingüística, la antropología estructural, la topología, entre otros campos. En las sesiones de su Seminario del 21 de marzo y del 11 de abril de 1962 del Seminario 9, *La identificación*, hará referencia a los textos kafkianos para trabajar con ellos una lectura novedosa sobre la topología del sujeto. En estas sesiones cuestiona la forma mental usada para intuir el problema del sujeto, dominancia puesta en la división del interior y del exterior⁴. Para trabajar esta materia propone recorrer aparatos topológicos, como los dos toros abrazados, y con ello la referencia del que se considera el último relato de Kafka, *Der Bau*, traducido como *La construcción*, *La madriguera* o *La guarida*, en el que un roedor recorre caminos subterráneos, dedicando su vida a complejas excavaciones con dificultosas arquitecturas para protegerse, sin encontrar



1. El diccionario de la Real Academia Española presenta tres acepciones para el término “kafkiano”, la tercera de ellas dice: “dicho de una situación: absurda, angustiosa”. <https://dle.rae.es/kafkiano>.
2. Hannah Arendt, “Franz Kafka”, en *La pluralidad del mundo* (Barcelona: Taurus, 2019), 396.
3. *Ibíd*, 408.
4. Jacques Lacan, *Seminario 9. La identificación* (1962), Clase 17 del 11 de abril de 1962 (Buenos Aires: Versión crítica de Ricardo E. Rodríguez Ponte, Escuela Freudiana de Buenos Aires).

sosiego. Lo que Lacan ve manifestarse en este recorrido es “la posibilidad de un campo interior como siendo siempre homogéneo al campo exterior”⁵.

En relación con esta topología, en la clase intermedia y en la siguiente a las dos anteriormente indicadas, es decir, en las clases dictadas el 4 de abril y el 2 de mayo de 1962, Lacan anunciará algunos elementos sobre su siguiente seminario: *La angustia*. Remitiendo a lo que hay en el nudo con el Otro, se pregunta sobre la angustia y las características de la demanda allí realizada. En estas sesiones, el psicoanalista francés presenta un apólogo en el que se figura encerrado con una mantis religiosa, y supone que se mira en los ojos facetados de ese animal, para luego preguntarse: “¿Es eso la angustia?”⁶. Y enseguida se responde: no, pero está cerca; introduciendo con ello “la sensación del deseo del Otro”⁷.

En estas coordenadas, ofrecidas por los interrogantes que trabajó Freud y Lacan, propongo una lectura de “Un médico rural”. Por razones de espacio no puedo reproducir todo el texto, pero procuraré un resumen con algunos recortes que nos permitan seguir los pasos al asunto del animal que puede mirarnos en la clínica. Desde luego y, en primer lugar, el relato original queda recomendado al lector. Así que veamos lo que puede mirarnos en el relato corto de Kafka, al subrayar el juego de la mirada y ciertas rendijas que el psicoanálisis atisba entre significante y y significativo.

“UN MÉDICO RURAL”

En la noche, un médico escucha el sonido de la campana que pide visitar urgentemente a un enfermo. Para acudir al llamado debe recorrer una distancia larga. Pero, días antes, el caballo en el que se transportaba ha muerto por el excesivo y gélido invierno. Después de mucho buscar el préstamo de un caballo en la aldea, sin respuesta, de repente, en su propia casa aparece un forastero llevando dos equinos, que pone a disposición del médico. “No se sabe nunca lo que uno tiene en su propia casa”⁸, mientras todos en la aldea le habían fallado. Pero este préstamo está dado a cambio de ofrendar a Rosa, su hermosa criada de muchos años de compañía. Y ante la urgencia es impulsado a entregarla al forastero. Ahora montado en el coche arrastrado por los dos fuertes caballos, bajo la luz de la luna, en un instante, llega al portón del paciente. Los padres y la hermana del enfermo lo reciben apurados y lo llevan a la alcoba del afectado.

Escuálido, sin fiebre, ni caliente ni frío, con ojos vacíos y sin camisa, el joven que yace bajo el edredón se incorpora, se cuelga de mi cuello y me susurra al oído: *Doctor, déjeme morir*. Miro a mi alrededor; nadie ha oído sus palabras; los padres permanecen de pie en silencio, inclinados hacia adelante y esperan mi diagnóstico.⁹

5. *Ibíd.*

6. Jacques Lacan, *Seminario 9. La identificación* (1962), Clase 17 del 11 de abril de 1962 (Buenos Aires: Versión crítica de Ricardo E. Rodríguez Ponte, Escuela Freudiana de Buenos Aires).

7. *Ibíd.*

8. Franz Kafka, “Un médico rural”, en *La metamorfosis y otros relatos* (Bogotá: Ed. El Tiempo, 2001), 98.

9. *Ibíd.*, 100. Las cursivas son mías.

El médico realiza maniobras disuasivas revisando su maletín, mientras el joven lo busca a tientas desde la cama para recordarle su ruego.

El médico ve una situación difícil, reniega por estar ahí. Entre tanto, piensa en los intrincados y sacrificiales sucesos del camino que lo condujeron hasta el paciente. En eso, sin saber cómo, los caballos en que llegó se han desatado de las riendas, han abierto las ventanas desde afuera y ahora asoman la cabeza *para mirar al enfermo, imperturbables ante los gritos de la familia*. Seguidamente, ante la mirada y el relinchido de uno de los animales, el médico vislumbra que este lo invita a emprender el viaje de regreso. Quiere salir corriendo de allí. De lo contrario, tendría que ceder a la presión del padre y de la madre del enfermo. De todos modos, ellos insisten ofreciéndole dádivas. Por pedido de la madre, se acerca de nuevo para examinar al paciente, “mientras uno de los caballos relincha fuerte hacia el techo”. Y se confirma que el joven está sano. Quizás sufre un leve trastorno circulatorio por estar acostado, y está un poco saturado de café por su preocupada madre,

pero está sano y lo mejor sería sacarlo de la cama de un empujón. No soy ningún reformador del mundo, así que lo dejo que siga tumbado. Soy un empleado municipal y cumplo con mi deber al máximo, casi demasiado. Mal pagado, sin embargo, soy generoso y servicial con los pobres.

Mientras recuerda el destino de Rosa, se dice: “puede que el joven tenga razón y yo también quiera morirme”. Además de ese sacrificio, está la falta de respuesta de la aldea ante la necesidad de los caballos. La familia no sabe nada sobre los difíciles sucesos del médico, “y si lo supieran, no se lo creerían. Extender recetas es fácil, pero entenderse con la gente es difícil”¹⁰.

Piensa que su visita ha terminado. Una vez más lo han molestado inútilmente, pero esta vez ha tenido que sacrificar a Rosa; así que la desazón aumenta. Con sutileza tiene que “encontrar alguna solución para no arremeter contra esa familia”, que, aunque quisiera, no puede devolverle a Rosa. Pero, cuando cierra el maletín y pide el abrigo, ve a la familia reunida expectante, con lágrimas, y “decepcionada probablemente de mí. ¿Y bien, qué espera la gente del pueblo?”. Así

me encuentro en cierto modo predisposto a admitir que quizá el joven esté enfermo. Me acerco a él, me recibe una sonrisa, como si le llevase la más reconstituyente de las sopas —¡ay!, ahora relinchan los dos caballos; ese escándalo ha sido seguramente dispuesto por mandato divino para facilitar el examen.

En este tercer examen al paciente logra revelar en el costado una herida repugnante llena de gusanos. “¡Pobre joven, a ti ya no se te puede ayudar! [...], te



¹⁰. Ibíd., 101-102.

morirás. La familia está feliz, me ve actuando”¹¹. Mientras en la casa: familia y visitantes que entran en puntillas bajo el resplandor de la luna, comentan la dicha.

“—¿Me salvarás? —susurra el joven entre sollozos, completamente deslumbrado por la vida que ha descubierto en su herida”.

“Así es la gente de mi región. Siempre esperan que el médico haga lo imposible. Han perdido las viejas creencias; el cura se queda en casa y deshilacha sus casullas, una tras otra, pero el médico debe hacerlo todo con sus delicadas manos de cirujano”¹².

El viejo médico rural dice que se someterá hasta los fines divinos, que no puede pedir nada, que más bien le han despojado de todo, hasta de su criada. Mientras, “la familia y los ancianos del pueblo se acercan y lo desvisten”, al tiempo que un coro escolar canta una melodía extraordinariamente simplona. En seguida, “me encuentro desnudo y, con los dedos en la barba, contemplo con calma la gente, cabizbajo. Me siento completamente tranquilo y superior a todos y así permanezco a pesar de que nada de eso me ayuda”. Pues ahora lo meten a la cama del enfermo, junto a la pared, al lado de la herida. A continuación, salen todos de la alcoba. El coro enmudece. Las cabezas de los caballos se mueven como sombras en los huecos de las ventanas. Allí se abre una conversación con el joven, quien le dice: “tengo muy poca confianza en ti. Has aterrizado aquí como en cualquier otro sitio, no has venido por tus propios medios. En vez de ayudarme, estrechas mi lecho de muerte. Me gustaría arrancarte los ojos”¹³.

—Tienes razón, es una vergüenza. Pero resulta que soy médico. ¿Qué puedo hacer? Créeme, tampoco a mí me resulta fácil.

—¿Y te crees que he de conformarme con esa disculpa? ¡Ay, tendré que hacerlo! Siempre tengo que conformarme. Vine al mundo con una hermosa herida; eso fue todo lo que traía conmigo.

—Joven amigo, tu error consiste en que tienes pocas miras. Yo, que he estado en las alcobas de muchos enfermos, de aquí y de allá, te digo que tu herida no es tan grave [...].

—¿Es realmente así o me engañas, valiéndote de mi fiebre?

—Es realmente así, llévate contigo la palabra de honor de un médico oficial.¹⁴

La aceptó y se quedó en silencio. “Pero ahora había llegado el momento de pensar en mi propia salvación. Los caballos aún permanecían fieles en su lugar”. Recogió la ropa, el abrigo, el maletín, sin perder tiempo en vestirse. “Uno de los caballos se apartó obedientemente de la ventana”. Montó uno de los caballos; “las riendas se arrastraban sueltas, un caballo apenas atado al otro; el coche se bamboleaba atrás”¹⁵. Les grita: ¡Arre!, pero no arrearon; lentos, como ancianos, avanzaron por aquel desierto de nieve. Detrás se escucha de nuevo el canto de los niños. En ese paso lento reflexiona

11. *Ibíd.*, 103.

12. *Ibíd.*

13. *Ibíd.*, 104.

14. *Ibíd.*, 104-105.

15. *Ibíd.*, 105.

que su consultorio está perdido, que su sucesor le roba la clientela aun cuando no pueda sustituirlo, en la casa cunde la furia del forastero asqueroso; Rosa es víctima. Y él va “desnudo, expuesto a la helada de la época más funesta, con un coche terrenal y unos caballos sobrenaturales, yo, un anciano, vago errante”. Y finaliza: “¡Engañado! ¡Engañado! Una sola vez atendí el falso sonido de la campana nocturna y jamás podré subsanar tal error”¹⁶.

LA MUERTE DEL ANIMAL

El cuento está escrito de forma continua, en párrafos largos, exigiendo al lector cierta concentración; dado en primera persona, en un tiempo presente, nos sitúa en el momento de lo descrito, moderando así la extrañeza.

El texto realiza su llamado al personaje en la noche, cuando este podría estar soñando, a través del sonido de una campana, signo de una urgencia: un enfermo muy grave requiere al médico. Así lo asume el protagonista. Pero enseguida se plantea en una relación con el animal; un caballo que, días antes, ha muerto por los excesivos esfuerzos realizados en el brusco invierno. Su propio animal ha muerto. La hiperpotencia de la naturaleza y la fragilidad de nuestro cuerpo se hacen presentes como fuentes de sufrimiento, como contexto de la entrada en el cuento, abriendo paso hacia otra naturaleza que el relato abordará en la relación con otros.

La muerte del propio animal será la apertura hacia un trayecto de búsqueda, que implica el préstamo de otro caballo, pasando por acudir a quienes podrían ofrecérselo. La aldea remite a un lazo que, en el relato kafkiano, no enlaza, pues no presta al caballo; sin él no podrá acudir a la urgencia, ya que el enfermo está situado a varias millas de distancia, camino que excede al médico en su frágil constitución. Las características del caballo maduro son necesarias para recorrer ese camino, su contextura, la fortaleza de sus patas, su pelaje, permitirían cruzar las condiciones agrestes del frío y de la nieve. La condición de desvalimiento del médico ante las hostiles fuerzas de la naturaleza: el invierno y la larga distancia, ponen en evidencia que él necesita de otro caballo para avanzar hacia el llamado.

Así, responder a la campana de la urgencia implica reconocer la precariedad constitucional de nuestra naturaleza para salir despojados al ambiente descrito en el cuento: el despiadado frío del invierno septentrional. Nuestra condición neoténica¹⁷, es decir, esa perduración de la inmadurez biológica que nos asiste aún en la “adultez”, nos constituye como especie que somos: seres hablantes, a quienes el “mundo exterior” afecta no de la misma manera que a cualquier otro animal. En la inmadurez con la que nacemos habitamos el campo que nos permite sobrevivir: el lenguaje, la relación con



16. *Ibíd.*, 106.

17. Diógenes Mauricio Ipuz Chacón, *La creación en psicoanálisis: un espacio, una apertura*. Tesis de Maestría en Psicoanálisis, Subjetividad y Cultura (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2014), 16.

Otro. Es decir, la fragilidad biológica y la potencia que se logra en el lazo con el otro nos origina en el lenguaje. De manera excepcional en la naturaleza, durante varios años estamos en una absoluta dependencia de ese Otro, puesto que la prematuración sería condición del desvalimiento de la cría humana.

En consecuencia, nuestro “mundo exterior” estará marcado por las coordenadas de aquel que nos cuidó: por sus palabras, por sus relatos, por su manera de ver el mundo, por la dialéctica del deseo en la que fuimos hablados; pasamos a residir en él, atravesamos la hendidura de un significante a otro que constituye el espacio en el que moramos. De hecho, el propósito de encontrar un caballo para trasportarse hace que el médico del relato kafkiano tenga que recurrir a la aldea, a través de un mensaje que lleva su criada solicitando el préstamo de un caballo, pero la búsqueda resultó inútil, ninguno le prestó ayuda. Al morir el animal que tenía, se activa para el médico el uso de los significantes con los que busca, entre los aldeanos, el recurso de otro caballo. El médico confía que la aldea también responda a su llamado de apoyo. Entre ellos busca un nuevo animal que le permita movilizarse hasta la casa del enfermo, aunque, como veremos, no fue ahí donde lo encontró.

En toda su obra Freud referenció el *desvalimiento* (*Hilflosigkeit*) con el que nacemos para indicar los orígenes de nuestra condición humana¹⁸. Desde “Proyecto de psicología” pasando por el “Malestar en la cultura”, señala que esa precariedad en la madurez biológica es fuente de la génesis del sometimiento al influjo ajeno, determinada por la necesidad de depender largamente de los cuidados de otros¹⁹. Lacan después remarcará esta condición de insuficiencia orgánica para enfrentar la ficción que la prematura cría obtiene en el espejo, estableciendo ahí una relación con su frágil realidad. En el *estadio del espejo* sucede un drama cuyo “empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación”²⁰. En la dimensión imaginaria, se arman los fragmentos del cuerpo hacia una ortopedia de su imagen. Pero este trayecto también describe una ruptura del círculo del mundo interior con el exterior, abismo real que queda fuera del espejo, pero que atravesamos en el lazo simbólico, montados en la materialidad de la lengua, que nos sostiene y nos funda en los primeros cuidados.

Lo diremos de otra forma: para acudir al llamado de la vida no podemos hacerlo como cualquier animal y en cualquier ambiente, para sobrevivir necesitamos la referencia a un mundo peculiar, uno que hemos llamado humano, cifrado en el campo del lenguaje que organiza un terreno sobre el que nos alimentamos, nos reproducimos y, nos permite, además, enfrentarnos al poder ejercido sobre el prójimo, sobre la misma naturaleza y volvamos al relato: su apertura pone en juego la muerte de un animal que reenvía hacia la búsqueda necesaria de otra bestia, acudiendo a los otros de la aldea, para poder responder a la urgencia. Este recorrido se realiza con significantes,

18. *Ibíd.*, 18.

19. Sigmund Freud, “El malestar en la cultura” (1930), en *Obras Completas*, vol. xxi, (Buenos Aires: Amorrortu, 2007), 120-121.

20. Jacques Lacan, “El estadio del espejo como formador de la función del yo [“je”] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”, en *Escritos I*, (1945) (Ciudad de México: Siglo XXI, 2005), 102.

y entre ellos se da paso a variadas interpretaciones, a distintos vacíos, ventanas y a las diversas posiciones que se abordan respecto a estos. Ello implica efectos sobre el médico, las comunidades, la vida cotidiana, sobre el cuerpo y las formas de intervenir el malestar. La *materialidad* significativa, el lenguaje, despeja una apertura por la que nos enlazamos con el mundo, con los objetos que allí circulan, y con ese que en su singularidad nos produce como sujetos. Ese que abre el cuento y se propone responder al llamado urgente de un enfermo grave, no sin abordar la angustia que ello implica.

Aunque volveremos sobre la cuestión de la angustia más adelante, en lo referente a la mirada, por ahora, diremos con Lacan que el discurso analítico puede presentar dos caras de esta:

Por una parte, refieren la angustia a lo real y nos dicen que es la defensa principal, la más radical, la respuesta al peligro más original, al insuperable *Hilflosigkeit*, el desvalimiento absoluto en el momento de entrar al mundo. Por otra parte, sostiene que luego es retomada por el yo como señal de peligros infinitamente más leves, a propósito de los cuales el discurso analítico a menudo carga las tintas evocando lo que llama las amenazas del *Ich* y del *Es*.²¹

“NO SE SABE NUNCA LO QUE UNO TIENE EN SU PROPIA CASA”

Por ahora digamos que la muerte del caballo propio acarrea la entrada en una búsqueda, alrededor de un nuevo animal con el cual se podría responder. En ese rodeo se instalan los significantes, es decir, se instala el inconsciente en torno a la cosa. Dicho de otra manera, al pretender responder al llamado se desemboca en una indagación, una que de todos modos no deja de acarrear ciertos imprevistos. En el relato se indica que de repente, ante el médico, de forma inesperada, en su propia casa aparece un forastero que lleva justamente dos equinos, los cuales pone a disposición de la urgencia. En ese momento el protagonista del relato expresa: “no se sabe nunca lo que uno tiene en su propia casa”²². Esta expresión se aproxima a una de las maneras como Freud planteó lo descubierto en su clínica a finales de 1916, en un texto de divulgación llamado *Una dificultad del psicoanálisis*. En los albores de la investigación psicoanalítica, se halló que “el yo no es el amo en su propia casa”²³, poniéndose en entredicho una percepción del mundo, en la medida en que algo allí quedaría para uno restringido.

Cuando se trata aquello que, de modo inesperado, se deja ver, no se puede desligar el siglo xx como punto de partida de una nueva visión en la que se pone en juego la noción de inconsciente²⁴, instalada por la clínica freudiana. En los primeros años del siglo pasado, con Freud se inauguró un conocimiento a la medida del hallazgo de

21. Jacques Lacan, “De una falta irreductible al significante”, en *El seminario. Libro 10. La angustia* (1962-63) (Buenos Aires: Paidós, 2006), 152.

22. Kafka, “Un médico rural”, 98.

23. Sigmund Freud, “Una dificultad del psicoanálisis” (1917), en *Obras Completas*, vol. xvii (Buenos Aires: Amorrortu, 2007), 135.

24. “El término «inconsciente», presente desde el siglo xviii, es recurrente en una buena cantidad de discursos, como lo ha establecido Lancelot Whyte (*El inconsciente antes de Freud*, 1960). El término *unconscious* aparece desde 1751 en inglés, en los *Essays on the Principles of Morality and Religion* de Henry Home Kames (1696-1782) y el término *Unbewusste* es utilizado por Ernst Platner (1744-1818), discípulo de Leibniz y Wolf, en sus *Philosophische Aphorismen*. En el siglo xix, aparece en la «Filosofía de la Naturaleza» y en la «Medicina romántica» (Carus) y «trabaja» las obras de Schopenhauer y de Nietzsche, en tanto que Edouard von Hartmann elabora con el nombre de «Filosofía del inconsciente» (1873) una metafísica que se halla a mil leguas de la metapsicología. Freud reconoce en Theodor Lipps (1851-1914) la primacía de una psicología del inconsciente (en *Grundtatsachen des Seelenlebens*, 1883)” Paul-Laurent Assoun, *La metapsicología* (Ciudad de México: Siglo XXI, 2002), 11.

Nicolás Copérnico, que en el siglo xvi logró cuestionar y destronar la idea del planeta Tierra como posición central del universo, lugar dominante que armonizaba bien con las inclinaciones del ser humano a sentirse amo y señor de todo. En el tono de ese conocimiento, en el siglo xix, los estudios de Charles Darwin también producirán una afrenta a la arrogancia humana, pues sus investigaciones determinaron que el hombre pertenece al reino animal, siendo pariente próximo de algunas especies y más lejano de otras, pero, en cualquier caso, constituido ahí, sin que pudiéramos borrar de él cierta imagen y semejanza. En consecuencia, sumando un ataque más al narcisismo del ser humano, Freud descubrió que “el yo no es el amo en su propia casa”²⁵, es decir, que “los procesos anímicos son en sí inconscientes, volviéndose accesibles y sometidos al yo solo a través de una percepción incompleta y sospechosa”²⁶, pero también, que las pulsiones no pueden dominarse plenamente. En estas coordenadas, una percepción incompleta de ciertos procesos tendrá implicaciones para entender e intervenir cada malestar al que nos enfrentamos. En la percepción se vislumbran signos, pero, sobre todo, en nuestro caso, significantes, ya que es en el lenguaje, en donde está el verdadero terreno que habitamos como especie, puesto que es donde se produce el que habla: el sujeto, y su percepción de aquello que le aqueja. Con ello, Lacan enseñará que “el inconsciente está estructurado como un lenguaje”²⁷, debido a que es en él que se designará algo como causalidad, organizado en torno al misterio que nos articula a la vida, rodeo de un real que escapa al lenguaje mismo y que va más allá.

Así, al abrir el siglo pasado con *La interpretación de los sueños*, Freud echa luz al inconsciente y descentra las ínfulas de la razón respecto a la tradición occidental con la que se pensaba el mundo que habitamos, puesto que en el texto llama la atención sobre otra cosa: la función del deseo como algo indestructible²⁸. En el sueño estamos ante algo que *realmente*, de manera extraña, aparece y nos mira; es decir, nos afecta en lo más íntimo, sin que ello esté bajo el dominio de la razón, sino, más bien, en una estructura de agujero, de enigma que nos interroga. Además, durante el transcurso del siglo del descubrimiento freudiano, la discordia en las fauces de la guerra no se hizo esperar, poniendo en la escena mundial los impulsos de destrucción que devastaron ciudades enteras; así que el sueño de la razón seguía produciendo monstruosidades que nos miraron de forma fatal.

En esa vorágine de sucesos, Freud insistirá en atender aquello que se elabora con los sueños, un real articulado a ciertos mecanismos que darán paso a las formaciones del inconsciente, mecanismos como el desplazamiento o la condensación. Lacan retomará y hará notar que, en la versión del texto del sueño, en su retórica, se entreteje algo que nos convoca: “elipsis y pleonismo, hipérbaton o silepsis, regresión, repetición, aposición, tales son los *desplazamientos* sintácticos, metáfora, catacresis,

25. Sigmund Freud, “Una dificultad del psicoanálisis” (1917), en *Obras Completas*, vol. xvii (Buenos Aires: Amorrortu, 2007), 135.

26. *Ibíd.*, 135.

27. Jacques Lacan, “El inconsciente freudiano y el nuestro”, en *El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964) (Buenos Aires: Paidós, 2003), 28.

28. Freud, “La interpretación de los sueños” (1900-01), 608.

29. Jacques Lacan, “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis” (1953-1956), en *Escritos* I (Ciudad de México: Siglo XXI, 2005), 259. La cursiva es mía.

antonomasia, alegoría, metonimia y sinécdoque, las *condensaciones* semánticas”²⁹. En estas articulaciones, somos producidos cuando hablamos, y será en el campo del Otro, en el lenguaje, donde se puede recortar la mirada que descubre el psicoanálisis en la clínica. Lacan plantea que en ello Freud nos enseñó a leer las intenciones ostentatorias o demostrativas, disimuladoras o persuasivas, vengativas o seductoras con las que el sujeto modula su discurso onírico.

Así que cuando el médico del relato explicita que “no se sabe nunca lo que uno tiene en su propia casa”³⁰, entonces, nosotros agregamos con Freud: y el Yo no es amo de ella. Tal descentramiento de donde uno mora no deja de remitirnos a pasos inevitables. Por ejemplo, la aparición del forastero en la casa del médico, con la disposición del animal para la urgencia, no será sin deliberar algo absolutamentepreciado: Rosa, su hermosa criada. Es decir, no solo no sabemos qué se tiene en la propia casa, ni somos amos de lo que percibimos en ella, sino que aún con ello hemos de elegir caminos, que implican renunciass y pérdidas en las que se abren puertas al deseo. Hay procesos anímicos que nos comprometen profundamente en lo que percibimos a medias, pero que en la urgencia del momento van labrando el encuentro con un deseo que nos enruta, nos mueve, hacia una apertura, que en este cuento es una suerte de llamado hacia el lugar del médico.

OJOS VACÍOS O LA VORACIDAD DEL OTRO

Luego de la inesperada aparición de los caballos en la casa del médico, él está montado en el coche que estos arrastran. Y en ellos, en tan solo un instante, llegan hasta el portón de la casa del paciente. El recibimiento de los padres y de la hermana es acuciante, lo llevan muy rápido hasta la alcoba del doliente, en donde encuentra un joven delgado, sin fiebre, *con ojos vacíos* y sin camisa, que se incorpora para colgársele al cuello al médico, mientras le susurra al oído: “Doctor, déjeme morir”, sin que los padres hayan escuchado tal pedido. La familia permanece en la alcoba de pie, impaciente a la espera del diagnóstico del médico.

En esta inicial relación con el paciente se expone una abrazadora primera demanda al médico, pero como no tenemos mayor información del entramado que la motivó para este paciente, no es fácil precisarla en su ruta. Por ahora, en la inicial inspección del médico, salta a la vista que este encuentra en el paciente sus *ojos vacíos*. Se describe un joven delgado, sin fiebre, que tiene un vacío *presente* en sus ojos. El médico no encuentra imagen alguna en ese lugar, como si no viera nada. Desde ese lugar, el paciente lo mira. Pensamos que en esos *ojos vacíos* hemos de situar la angustia del médico en relación con su práctica en el espacio clínico.

30. Franz Kafka, “Un médico rural”, 98.

En este punto, “Un médico rural” narra los hechos ocurridos a un galeno que a medianoche desafía la adversidad para asistir a la urgencia de su paciente, en el trayecto tuvo que enfrentar situaciones inesperadas, como dejar a su hermosa criada, a cambio de unos caballos que lo llevaron hasta donde el paciente. Al llegar, encuentra en el paciente sus *ojos vacíos*, y este le pide que lo “deje morir”. Además, en el mismo lugar, se manifiesta por parte de los padres, la solicitud enfática de un diagnóstico.

En cualquier caso, lo que enfrenta el médico es la demanda de una acción rotunda, definitiva, concluyente, que los libere de los malestares de la vida y de la incertidumbre. Piden al médico una mirada que colme el vacío voraz situado en los ojos del paciente. Los *ojos vacíos* anuncian la estructura insaciable en la que ha entrado el médico. Exigen al médico un diagnóstico que obture esa incertidumbre, sin que haya medios de interrogación posible que los relacione con esos *ojos vacíos* del que padece, y que permanece postrado, en esa habitación. Solicitan al médico con insistencia que ese vacío se llene con él. De repente, el médico se ha vuelto solo mirada, sin historia, sin recorrido, sin trayecto. Es decir, no hay lugar para la imagen del médico en esos *ojos vacíos*, porque esta sería más bien una falla a la totalidad allí instalada. Acuden al médico por su mirada, y con esta pretenden llenar el vacío mortal que se aloja en esos ojos. No hay posibilidad para una pregunta al menos, que alivie el sufrimiento que se ha empozado en esa habitación. Por un lado, se pide la muerte, y por otro lado el diagnóstico. ¿Cómo llegó el médico a ser puro ojo?

LO QUE SE LE DEMANDA AL MÉDICO PONE EN JUEGO SU LUGAR DE SUPERVIVENCIA

Hoy la ciencia detenta un poder que asiste al médico, a quien se le pide unos beneficios precisos e inmediatos. En ese contexto surge la dimensión de la demanda del enfermo, y es en respuesta a ella, dice Lacan, “donde está la posibilidad de supervivencia de la posición propiamente médica”³¹. No obstante, desde finales del siglo XVIII, tiempo en que, según Foucault, se fecha el nacimiento de la medicina moderna, la mirada se fijó en el campo del cuerpo entregado a la muerte: el cadáver. En ese tránsito, la experiencia clínica pasa hacia un nuevo espacio: “el espacio tangible del cuerpo, que es al mismo tiempo esa masa opaca en la cual se ocultan secretos, de invisibles lesiones y el misterio mismo de los orígenes”³². En cambio, la medicina de los síntomas semeja entrar en un retroceso, para desvanecerse ante la de los órganos y lo que allí se determinará como lesión. Ello afecta pensar lo latente, lo imperceptible, lo incompleto, y la incertidumbre que se aloja para el hablante que padece. Se despejó un camino

31. Jacques Lacan, “Psicoanálisis y Medicina” (1966), en *Intervenciones y textos I* (Buenos Aires: Manantial, 2007), 90.

32. Michel Foucault, *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica* (1978) (Ciudad de México: Siglo XXI, 2001), 176.

hacia una clínica ordenada de forma total para la anatomía patológica, en desmedro de cierto padecimiento, en el que el sujeto se produce en el campo del Otro.

El médico se instaló en lo que podía ver, y parece haber quedado fundido en un discurso de “causas naturales” veladas desde donde está impelido a responder dócilmente, solo con lo que se muestra, aun cuando esto pretenda reducir lo irreducible del malestar que nos atraviesa. Como lo señala Foucault en *El nacimiento de la clínica*, “por encima de todos estos esfuerzos del pensamiento clínico por definir sus métodos y sus normas científicas, planea el gran mito de una pura Mirada que sería puro Lenguaje: Ojo que hablaría”³³. El médico parece capturado en una red que se ocupa de la enfermedad a la par que retrocede ante el discurso del enfermo, mientras que este también manifiesta una posición respecto al Otro, un goce, algo que lo excede tanto en el cuerpo como en su cotidianidad con el otro. No es solo fiebre, delgadez o aspecto. Ante ello, el médico del relato kafkiano, en un primer momento, parece tratar de disuadir ese pedido voraz, al revisar su maletín. Pero el paciente vuelve y se pronuncia con su ruego, requiere eso de manera inmediata, concluyente, fatal —“déjeme morir”—, al mismo tiempo que su prójimo insiste: “espero el diagnóstico” de eso. Es allí donde se juega la supervivencia de la posición médica.

La clínica médica en su nacimiento fue una zona epistemológica que intentó formar una ciencia sobre el campo perceptivo y una práctica sobre el oficio de la mirada. Será una meditación sobre el espacio visible o, más bien, lo que en este se presenta, se manifiesta, quedando al margen lo más próximo, es decir, el espacio mismo en el que surge el fenómeno, que más bien guardará lo latente, lo oculto; y con ello una especie de gobierno del ver sin dejarse mirar. Con Descartes, se inauguró esta reflexión sobre la visibilidad³⁴, al recurrir a la evidencia de la realidad física, tan válida para nosotros desde que este la basó sobre la noción de extensión³⁵. Lacan ubicará en esta aparición cierta atadura del sujeto con el ser, que en psicoanálisis constituye el “sujeto de la ciencia”³⁶, con el que de manera formal se opera. Aunque hoy nos parezca extraño, la anatomía patológica y la clínica en su nacimiento no tenían el mismo valor para jalonar el ejercicio médico. Hoy mismo parece a veces acentuarse más a un lado que en el otro. En “Un médico rural” es como si la mirada asediara el lugar del médico, dado que este quizá fue solo ojos.

LOS CABALLOS SE DESATAN PARA ASOMARSE Y MIRAR ADENTRO DEL ESPACIO CLÍNICO

En esa situación, cuando la demanda parece invadir al protagonista del relato, este reniega estar allí, en su lugar de médico. Atraviesa los intrincados y sacrificiales escollos



33. *Ibíd.*, 165.

34. *Ibíd.*, 130.

35. Jacques Lacan, “Acerca de la causalidad psíquica”, en *Escritos I* (Ciudad de México: Siglo XXI, 2005), 153.

36. Jacques Lacan, “La ciencia y la verdad”, en *Escritos II* (Ciudad de México: Siglo XXI, 2009), 814.

del camino para llegar hasta el paciente. Es en ese instante, una vez más, sin saber cómo, que los caballos se desatan de las riendas y abren las ventanas desde afuera; ahora se asoman para mirar al enfermo, imperturbables ante la estridencia de la familia. En ese panorama, el médico rural no queda capturado en los ojos vacíos, puesto que el animal aparece para dividirlo en su examen. El animal mete la cabeza “adentro del lugar” donde están el médico y el paciente, y los mira. *El animal nos mira*. Los caballos contemplan al paciente a pesar de las perturbaciones que lo rodean. El animal aparece en las coordenadas propicias para la angustia, en tanto que el médico había quedado como solo mirada, pero ahora también acude una mirada animal. Que los equinos se asomen adentro de la habitación, de manera inesperada, divide al médico en su examen, produce un relámpago de angustia, que implica el más allá de la demanda en el escenario clínico.

Cuando se asoman los caballos por la ventana de la habitación del enfermo, estos no solo contemplan imperturbables la escena, sino que, ante la mirada y el relinchido de uno de ellos, el médico vislumbra que debe emprender el viaje de regreso, o en todo caso, salir de ahí. Si no sale tendrá que ceder a la presión del padre y de la madre del enfermo. Pero, aun así, aunque advertido por los animales, cede. Realiza un nuevo examen al paciente ante el pedido de la madre, mientras uno de los caballos, esta vez, relincha fuerte. Como si este animal le subrayara al médico que está cediendo en su lugar. Al ceder arriesga quedar consumido en el vacío insondable de los ojos del enfermo, puesto que en ellos no hay nada, ojos vacíos, no puede verse en ellos la imagen del médico. En este segundo examen, el médico confirma que el joven está sano. Aunque algo saturado por lo que le da la madre, pero nada que no pueda mejorarse con un empujón para sacarlo fuera de la cama. Pero el galeno no es un reformador, tan solo es un empleado municipal cumpliendo con su deber. Ahora, referido a su cumplimiento del deber como empleado municipal, se plantea que no solo está atenazado en la red escópica que allí se teje, sino que también está constreñido por la burocracia, con la que se siente obligado a cumplir al máximo, aunque esté mal pago.

En este segundo examen sale a la luz una identificación mortal entre el médico y el enfermo, puesto que el protagonista dice: “puede que el joven tenga razón y yo también quiera morirme”. En ese punto, tanto el enfermo como el médico parecen sumidos en el insaciable deseo del Otro, identificados con su devastador deseo, que se transporta como demanda, en la que parece no admitirse falla alguna. Ambos quedan ubicados en ese vacío de la mirada, en el que tan solo “quieren morirse”, mientras el animal relincha. En esa funesta identificación del médico con el enfermo se denuncia la adversidad que los compromete ante la imposibilidad de abrirse paso cada uno en su deseo que, hasta ahora, del lado del médico, ha tomado cierto lugar en la mirada

del caballo que se asoma por la ventana de la habitación donde se aloja el escenario clínico. Esto ocurrió en una segunda revisión, luego de que en el primer examen no encontrara imagen alguna en los ojos del paciente, puesto que estos estaban vacíos. En este segundo momento, en que el examen del joven confirma que está sano, la experticia médica cae. Así, el insaciable pedido de muerte y su diagnóstico concuerdan para el médico en una identificación con el vacío, con la ausencia de imagen en el ojo insaciable del Otro.

LA ANGUSTIA Y SU SENSACIÓN

Retomemos el texto lacaniano anunciado al principio de este recorrido, a propósito de la clase del 4 de abril de 1962, en el que queda anunciado el trabajo sobre la angustia del siguiente seminario, con el apólogo de la mantis:

[...] acuérdense de la imagen vacilante que traté de erigir ante ustedes de mi confrontación oscura con la mantis religiosa, y de esto de que, si ante todo he hablado de la imagen que se reflejaba en su ojo, era para decir que *la angustia comienza a partir de ese momento esencial en el que esta imagen es faltante*. Sin duda el a *minúscula* que yo soy para el fantasma del Otro es esencial, pero donde falta esto [...].³⁷

La imagen propuesta por Lacan es la que se puede reflejar en los ojos facetados del insecto, ya que al mirarse allí se introduce *una sensación del deseo del Otro*³⁸. Cuando los caballos se sueltan y se asoman para mirar al enfermo, generan gritos en la familia; con estos gritos se sabe que ellos ven los animales en la habitación. La familia ve a los animales, pero no se sabe qué hay en los ojos de estos, si acaso hay reflejado algo allí ¿o hay nada? Ante esta escena, los animales no se perturban, más bien se instalan y miran al médico, quien, entre los relinchidos vislumbra una invitación a salir de ahí, se ve en ellos trasportándose hacia otro lugar. En el relato, los caballos no solo trasladaron al médico hasta el enfermo, sino que ahora lo miran desde la ventana para horadar el campo del Otro. Abren un espacio en la habitación y miran al paciente y al médico, ante el griterío de la familia. El agujero de la ventana por donde se asoman los animales constituye un marco para que el médico pueda respirar, desear algo. Los caballos generan una posibilidad en el Otro, a través del cual el médico vislumbra un resquicio para salir de ahí.

Entonces, hay cierta *sensación* de angustia cuando se presenta la imagen que se refleja en los ojos del animal. Pero la angustia surge justamente cuando la imagen falta. La angustia comenzó en el encuentro con los *ojos vacíos* del paciente. Con la ausencia de la imagen en los *ojos vacíos* se instaló lo que no aparece en la imagen

37. Jacques Lacan, *Seminario 9, La identificación* (1962), Clase 18 del 02 de mayo de 1962. (Buenos Aires: Versión crítica de Ricardo E. Rodríguez Ponte, Escuela Freudiana de Buenos Aires), la cursiva es mía.

38. Jacques Lacan, en *Seminario 9, La identificación* (1962), Clase 16 del 04 de abril de 1962 (Buenos Aires: Versión crítica de Ricardo E. Rodríguez Ponte, Escuela Freudiana de Buenos Aires).

39. Jacques Lacan, “Del a a los nombres del padre”, en *El Seminario. Libro 10. La angustia* (1962-63), (Buenos Aires: Paidós, 2006), 352.

especular; allí se colocó ese a *minúscula* “que yo soy para el fantasma del Otro”. O más bien, cuando “no sé qué *objeto a* soy yo para dicho deseo”³⁹, entonces, surge la angustia. Ahí es donde los caballos prestan su potencia enigmática para crear algo en la mirada que trata de auxiliar al médico en el espacio clínico. Disuaden el atrapamiento del médico en la pura mirada de la medicina moderna, rotundamente objetiva. Lugar ideal que toma fuerza en los ojos vacíos del paciente, y que se abre paso por la ventana para contemplarlo cuando, además del médico, los caballos lo miran.

En el *Seminario x*, sobre *La angustia*, Lacan retoma el argumento admitiendo de entrada que la imagen falta en los ojos del insecto⁴⁰. Al faltar la imagen en los *ojos vacíos*, la pregunta que angustia al médico sería la siguiente: “¿qué quieren [los ojos vacíos] en lo concerniente a este lugar del yo?”⁴¹. El relato kafkiano lo dice con otras palabras: “decepcionada probablemente de mí. ¿Y bien, qué espera la gente del pueblo?”⁴², intentando desplegar la estructura de la pregunta por el deseo del Otro que aloja la angustia del médico.

Luego de identificarse con “querer morirse”, los pensamientos del médico vuelven sobre esos sacrificios y afrentas recibidas en el trayecto hasta el enfermo. Se dice que la familia no sabe nada de eso, y si supiera ni lo creería. Por ello expresa que “extender recetas es fácil, pero entenderse con la gente es difícil”⁴³, puesto que allí se pone en juego la demanda y lo que esta implica del deseo del Otro. Lo difícil para el médico concierne al vínculo con el otro, con el próximo, con sus pedidos, con la dificultad para maniobrar en la relación con ese Otro que encarna el deseo insondable, insaciable, en la figura de los *ojos vacíos*, del pueblo. En ese contexto, el protagonista kafkiano siente que ha sido inútil su visita al paciente, que debe partir y encontrar, con sutileza, alguna solución para no arremeter contra esa familia. Pero, una vez más cede, y queda atrapado en las lágrimas y las expectativas de la familia. Así que admite, otra vez, examinar al enfermo, totalmente predispuesto por la presión que ejercen sobre él. En esta tercera ocasión en que se procede al examen, los dos caballos relinchan, hacen un escándalo, dispuestos por un mandato divino para facilitar el examen⁴⁴. Ya no es uno, sino los dos animales los que se exaltan, hacen escándalo por algo, la posición del médico se entrega ya no solo al vacío situado en los ojos del paciente, su familia y el pueblo, sino que cede su lugar en la disposición de un mandato divino. El lugar del médico queda asimilado en el lugar del Otro sin falla. En este punto del cuento, se pone en riesgo de nuevo el lugar del médico, su sobrevivencia. La mirada del animal, sus relinchidos, su escándalo, están ordenados ahora por un Ojo Divino que prescribe el lugar del médico rural descrito en el relato.

40. Jacques Lacan, “La angustia en la red de los significantes”, en *Ibíd.*, 14.

41. *Ibíd.*

42. Franz Kafka, “Un médico rural”, 102.

43. *Ibíd.*

44. *Ibíd.*

El médico realiza este tercer examen, muy predispuesto esta vez; con él revela una repugnante herida llena de gusanos en el costado del paciente. Así, el médico entrega lo que se le pedía, desde el ideal objetivo de la medicina moderna, da a la vista una lesión. Con ello, la familia está feliz porque ve actuar al médico. Los padres reciben visitas de los aldeanos con quienes comparten la dicha. En este modo de responder a la demanda, el médico entrega su lugar a la mirada de todos, sin que él pueda ejercer con propiedad su deseo de médico, ese que es indispensable para examinar, diagnosticar, tratar y cuidar a su paciente.

Con esta nueva observación, el joven transforma su pedido en una pregunta: “¿me salvarás?”. La aparición de esa interrogación dispone un movimiento del paciente “deslumbrado por la vida que ha descubierto en su herida”. Pero, de nuevo, no avanzaremos por esos caminos trazados por los movimientos del paciente. Subrayaremos la mirada del animal que sigue instalada en el campo del médico, ordenada ahora por la divinidad. En este mandato permanecen los caballos para facilitar el examen. Ese es nuestro indicador, puesto que será poniendo en cuestión la posición del médico donde pensamos que se puede objetar algo del goce que termina invadiéndolo en su práctica y en los efectos que pueden declararse en la relación con sus pacientes.

El relato señala que así es la gente de la región, “esperan que el médico haga lo imposible”. Pero lo que no dice el cuento corto de Kafka es que el lugar del médico parece quedar atrapado en esa expresión, en esa red discursiva de la mirada y en la respuesta que pretende entregarse con ella. En este punto del relato, el médico rural hace lo imposible denunciando el atrapamiento de su deseo, con el que brega en la coaptación sin grietas del deseo del Otro. La actitud profesional del médico ante el sufrimiento de su paciente se descoloca de la jerga técnica, desprovista de emoción, para abrirse paso en la mirada del animal. En el relato kafkiano, los animales abren una posibilidad para vehiculizar cierta dosis de angustia; con su mirada intervienen en la fractura del enfoque ideal que la visión médica porta, al tiempo que abren la ventana del espacio clínico para que pase por allí el agente que divide al médico en su imagen. Esta mirada irracional que se asoma por la ventana abre sendas de un deseo que busca separarse de un Otro objetivo totalizante.

En *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud define la angustia como señal de un peligro: “nos parece que se trata tan a menudo del peligro de la castración”⁴⁵. Aunque según este texto también pueden distinguirse otros peligros capaces de precipitar la angustia como, por ejemplo, una pérdida o una separación. Sin embargo, la angustia de castración es sin duda la más conocida. Así, Lacan trabajará la angustia como una señal de lo real, pues,



45. Freud, “Inhibición, síntoma y angustia” (1926), 123.

[...] solo la noción de real, en la función opaca que es aquella de la que les hablo para oponerle la del significante, nos permite orientarnos. Podemos decir ya que este *algo* ante el cual la angustia opera como señal es del orden de lo irreductible de lo real. Fue en este sentido que osé formular antes ustedes que la angustia, de todas las señales, es la que no engaña.⁴⁶

Con ello Lacan nos advierte que cuando algo surge ahí, en ese lugar donde debería estar la falta, cuando “la falta viene a faltar”⁴⁷, en ese momento empieza la angustia; debido a que lo que allí se pone en riesgo es el deseo mismo, puesto que este es solidario de la falta. Es decir, si falta la falta, la supervivencia de la posición médica queda arriesgada de manera radical, en la medida que compromete el deseo del médico que esta requiere. En tal sentido, subrayamos la dignidad del animal, ya que este mira adentro del espacio clínico para abrir un lugar a la falta, posicionada en los caballos que miran adentro del escenario, con lo que se traza una forma de lo animal tanto terrenal como sobrenatural; en cualquier caso, una abertura.

“MI PROPIA SALVACIÓN. LOS CABALLOS AÚN PERMANECÍAN FIELES EN SU LUGAR”

Seguidamente a la aparición de la lesión engusanada, el médico entra en una especie de duermevela, en el que se dice estar sometido a fines divinos, y al despojo. En concordancia con este escenario, es desvestido y puesto en la cama del enfermo, al lado de la herida, sin que nada pueda ayudarlo. En esa posición mantiene una conversación con el paciente, quien le confiesa su desconfianza, sus ganas de arrancarle los ojos, como si con esto pudiera instalar en el médico la castración, el límite al exceso que en su mirada porta. Parece que el paciente supiera que en el corazón de la experiencia del deseo está la castración, ya que “no hay deseo realizable que no implique la castración”⁴⁸. Pero el galeno le responde que tan solo es un médico, que “¿qué puede hacer?” si a él mismo no le resulta fácil esa mirada. En tal situación, el paciente eleva sus ojos para advertir que vino al mundo con esa herida y, entonces, que la admite en él. Con lo que el médico le declara que su herida no es tan grave, en comparación con otras. Así, sin embargo, el paciente acepta la apreciación del médico.

Este rodeo por el lecho del paciente deja suponer una práctica de lo erótico, que se sitúa en los linderos advertidos por el amor de transferencia, y que no podré abordar en este texto, pero que ponen en el camino nuevas conversaciones entre la medicina y el psicoanálisis. Lo que sí puede exponerse con el relato kafkiano es que la angustia se agita en el mismo mueble del amor, posibilitando la palabra y *algo* que allí se salva para el joven.

46. Lacan, “La angustia, señal de lo real”, en *El seminario. Libro 10. La angustia* (1962-63), 174.

47. Lacan, “Del cosmos al *unheimlichkeit*”, en *Ibíd.*, 52.

48. Lacan, *El seminario. Libro 10. “Aforismos sobre el amor”*, en *Ibíd.*, 196.

Con ello, recostado sobre la cama del paciente, desnudo, al lado de la herida, el médico supone realizada la labor, y se dice: “es momento de pensar en mi propia salvación”⁴⁹. Los caballos aún permanecen fieles en su lugar. El médico recogió el abrigo, el maletín, sin perder tiempo en vestirse; uno de los caballos se apartó obedientemente de la ventana y el galeno lo montó para volver a su casa. En el trayecto de vuelta pudo reflexionar sobre su consultorio, la clientela, la competencia de sus colegas, y el asqueroso forastero del que Rosa había sido víctima, mientras él iba “desnudo, expuesto a la helada de la época más funesta, con un coche terrenal y unos caballos sobrenaturales, yo, un anciano, vago errante”⁵⁰. Termina diciendo: “una sola vez atendí el falso sonido de la campana nocturna y jamás podré subsanar tal error”⁵¹. El llamado nos abre al cuento y, una vez atendido, se entra en los confines del goce y en las orientaciones del deseo; montados en la cadena significativa atravesamos el campo abismal de lo humano, que no es sin la mirada del animal y las coordenadas de la angustia.

Finalmente, podemos decir que en la angustia el sujeto se ve oprimido, con-cernido, interesado en lo más íntimo de sí mismo, pero dispuesto a poner en juego un deseo requerido en el lugar del médico. De allí que Lacan insista que es por el lado de lo real que ha de buscarse en la angustia aquello que no engaña. Pero, si se pudiera decir, esa sinceridad que requiere la práctica médica no agota el tiempo de la angustia, puesto que, según Lacan, la angustia está entre el goce y el deseo⁵², o sea, en medio del tiempo en que se opera en el escenario clínico. Tiempo que no es mediador, sino, medio entre el goce y el deseo. Un tiempo que sitúa la angustia en la práctica que transita el ejercicio médico. Lacan lo dirá así: “La angustia es, pues, término intermedio entre el goce y el deseo, en la medida en que es, una vez franqueada la angustia, fundado en el tiempo de la angustia, como el deseo se constituye”⁵³. En esa dirección, Lacan alentaré la discusión clínica, puesto que ubicará al amor en el mismo lugar que sitúa a la angustia, entre el goce y el deseo, diciendo que “solo el amor permite al goce condescender al deseo”⁵⁴. Por eso hemos de renovar nuestros caminos en ese punto, con el propósito de apuntar hacia la angustia como dimensión esencial para la experiencia clínica, en la que se abre una ventana para que *el animal nos mire*.

BIBLIOGRAFÍA

ASSOUN, PAUL-LAURENT. *La metapsicología*. Ciudad de México: Siglo XXI, 2002.

ARENDT, HANNAH. “Franz Kafka”, en *La pluralidad del mundo*. Barcelona: Taurus, 2019.

DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. El término “kafkiano”. <https://dle.rae.es/kafkiano>

FOUCAULT, MICHEL. *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Ciudad de México: Siglo XXI, 2001.

FREUD, SIGMUND. “La interpretación de los sueños” (1900-01). En *Obras Completas*, vol. v. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.

49. Franz Kafka, “Un médico rural”, 105.

50. *Ibíd.*, 106.

51. *Ibíd.*, 106.

52. Lacan, “Aforismos sobre el amor”, en *El Seminario. Libro 10. La angustia* (1962-63), 189.

53. *Ibíd.*, 190.

54. *Ibíd.*, 194



- FREUD, SIGMUND. "Una dificultad del psicoanálisis" (1917). En *Obras Completas*, vol. xvii. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- FREUD, SIGMUND. "Inhibición, síntoma y angustia" (1926). En *Obras Completas*, vol. xx. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- FREUD, SIGMUND. "El malestar en la cultura" (1930). En *Obras Completas*, vol. xxi. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- IPUZ CHACÓN, DIÓGENES MAURICIO. *La creación en psicoanálisis: un espacio, una apertura. Tesis de Maestría en Psicoanálisis, Subjetividad y Cultura*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2014.
- KAFKA, FRANZ. "Un médico rural". En *La metamorfosis y otros relatos*. Bogotá: Ed. El Tiempo, 2001.
- LACAN, JACQUES. "El estadio del espejo como formador de la función del yo ["je"] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica" (1945). En *Escritos I*. México: Siglo XXI, 2005.
- LACAN, JACQUES. "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis" (1945). En *Escritos I*. Ciudad de México: Siglo XXI, 2005.
- LACAN, JACQUES. "Acerca de la causalidad psíquica" (1945). En *Escritos I*. Ciudad de México: Siglo XXI, 2005.
- LACAN, JACQUES. "La ciencia y la verdad" (1960). En *Escritos II*. Ciudad de México: Siglo XXI, 2009.
- LACAN, JACQUES. "Psicoanálisis y Medicina" (1966). En *Intervenciones y textos I*. Buenos Aires: Manantial, 2007.
- LACAN, JACQUES. *Seminario 9. La identificación* (1962). Buenos Aires: Versión crítica de Ricardo E. Rodríguez Ponte, Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- LACAN, JACQUES. *Seminario 9. La identificación* (1962). Buenos Aires: Versión crítica de Ricardo E. Rodríguez Ponte, Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 10. "La angustia en la red de los significantes"*, en *La angustia* (1962-1963). Buenos Aires: Editorial Paidós, 2006.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 10. "Del cosmos al unheimlichkeit"*, en *La angustia* (1962-1963). Buenos Aires: Editorial Paidós, 2006.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 10. "De una falta irreductible al significante"*, en *La angustia* (1962-1963). Buenos Aires: Editorial Paidós, 2006.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 10. "La angustia, señal de lo real"*, en *La angustia* (1962-1963). Buenos Aires: Editorial Paidós, 2006.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 10. "Aforismos sobre el amor"*, en *La angustia* (1962-1963). Buenos Aires: Editorial Paidós, 2006.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 10. "Del a a los nombres del padre"*, en *La angustia* (1962-1963). Buenos Aires: Editorial Paidós, 2006.
- LACAN, JACQUES. *El Seminario. Libro 11. "El inconsciente freudiano y el nuestro"*, en *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964). Buenos Aires: Editorial Paidós, 2003.
- ZALAMEA, JORGE. "La Metamorfosis de su Excelencia", en *Literatura, Política y Arte*. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura, 1978.