

Clínica y Cuerpo: 1

El punto de partida, los obstáculos... 1

Una detención, el cuerpo en la clínica. 2

El instante de la mirada. 3

El tiempo de comprender. 3

El momento de concluir... Una detención. 5

Fragmentos Clínicos, una mirada retrospectiva 6

Clínica y Cuerpo:

Texto presentado en las Cuartas Jornadas Anuales del Servicio. 26: "El estatuto del Otro en la Psicosis"; año 1997

El punto de partida, los obstáculos...

Desde el estatuto del Otro en la psicosis he sido llevado hasta una perspectiva acerca de una posibilidad de pensar la clínica. El Otro me resultaba una perspectiva insuficiente para pensar la clínica que realizo día a día. Algo adicional ex – sistente al Otro me era necesario. Algo otro me era necesario pero era preciso partir de este Otro. "Estatuto del Otro en la psicosis", un título posible que no me satisfacía del todo. ¿Alguien sabe lo que dice cuando dice cosas para referirse a la psicosis como "el Otro sin Barrar...", "Capricho del Otro..."?

"Desde el sujeto como consecuencia de la cadena hasta la n-ominación del sujeto", ese se presentó como un camino posible a recorrer Alienación primera en la que un significante representa a un sujeto para otro significante. Metonimia infernal propia de la manía, se me aparecía como sin respuesta. Solo los efectos de sentido quedaban del lado del significante como posibilidad de aprehensión de la singularidad del sujeto representado por los significantes. Algo de un estatuto diferente mas allá de la cadena se me hacía necesario para el caso particular de la psicosis.

Así, se me ocurrió partir de la alienación:

... "Ello" habla de él, y ahí es donde se aprehende, y esto tanto más forzosamente cuanto que, antes de que por el puro hecho de que ello se dirige a él desaparezca como sujeto bajo el significante en el que se convierte, no era absolutamente nada. Pero ese nada se sostiene gracias a su advenimiento ahora producido por el llamado hecho en el Otro al segundo significante.... 1

...Por nacer de esa escisión original, el sujeto traduce una sincronía significante en esa primordial pulsación temporal que es el fading constituyente de su identificación...."1

-Lacan, Jacques; " Posición del Inconciente"; Pag 814; " Escritos 2 "; Siglo XXI; 1991.

y pensar la separación, punto de intervalo, punto de emergencia del sujeto, parto de sí.
¿Qué pasaba en las psicosis, en que punto esto podía ser deducido?

Regresión infinita al estadio del espejo. Imposibilidad de detención gracias al Nombre del Padre. Lanzamiento infernal de la metonimia a su origen inhallable. Reducción del sujeto a la alienación infinita. Imposibilidad de sostenimiento de ese nada por un advenimiento nunca producido, por el llamado infructuoso hecho en el Otro al segundo significante. Segundo significante que nunca acude para salvar al sujeto de la igualación a esa nada constitutiva, consecuencia ineludible de la alienación significativa. Igualación de cosa y palabra. Igualación de cosa y palabra...¿qué intentaría decir Freud cuando hablaba del lenguaje en la esquizofrenia y lo comparaba al lenguaje en la histeria? Desgarramiento subjetivo en la igualación del sujeto a esa “Luder” proferido en el lugar del Otro por la palabra injuriosa. “Igualación”, en ello habría quizás una diferencia. ¿Que es lo que permite la distancia si no el Fallo?.

Luder, cosa, cuerpo... Cuerpo, cuerpo humano ¿Basta la imagen del cuerpo para pensar el cuerpo? ¿Es el cuerpo enteramente pensable? ¿Es el cuerpo enteramente decible? ¿Qué mantiene la unión, pero al mismo tiempo la distancia para evitar la equivalencia de los registros simbólicos e imaginario respecto del cuerpo?

El Fallo seguramente tiene algo que ver en todo esto, pero resulta insuficiente.

“Tu eres eso...” “ ¡Luder!... Proferido en lugar del Otro. ¿Como pensar el cuerpo condicionado por semejante relación de alienación al Otro en que la separación se hace por lo menos complicada?

Una detención, el cuerpo en la clínica.

S se presenta “...Ellos no me dejan dormir...” “Ellos me hacen ir a caminar...” “Alguien otro habla por mi boca, dice sí cuando yo quiero decir no...” “Ellos me hacen secar la boca, tengo sed y ellos me hacen olvidar de tomar agua...” “Si no me quiero levantar y no salgo a caminar me empieza a doler la cabeza y me tengo que levantar e ir a caminar..” “Cuando salgo a caminar me hacen volver...” “Mastico y ellos no me dejan tragar...”

T. dice: “Cuando tomo las pastillas se me acumulan en esta pierna y tengo que caminar así porque me pesa más de este lado que del otro...” “Si tomo mate con bombilla se compensa y tengo igual peso de los dos lados...”

U., del cuerpo, no habla, su cuerpo es como si no existiese salvo para la transmisión del conocimiento, por otro lado, su cuerpo parece no darle problemas.

El instante de la mirada.

En estos fragmentos clínicos pareciera que se hace necesario pensar el cuerpo en el entramado diferencial de los distintos registros. Lacan habla de que es siempre de tres soportes mínimos que un cuarto toma su apoyo. El síntoma se presenta como perspectiva posible para pensar el entramado de estos tres mínimos registros. Desde la enseñanza de Lacan, “solo por un nudo es que el cuerpo puede llegar a tener un estatuto respetable”. Entonces, para pensar el estatuto del cuerpo (y no sólo en las psicosis) se hace imprescindible el apoyo de como mínimo una triple referencia. Pero esa triple referencia ¿Permite que el ese cuerpo mantenga “un estatuto respetable de cuerpo”?, esa es otra cuestión, pero en esta triple referencia quizás pueda encontrarse un camino que permita al menos divisar por qué me resultaba insuficiente pensar únicamente desde la perspectiva de la alienación al Otro, sin considerar esta consistencia de nudo, las cuestiones relativas a la clínica.

El tiempo de comprender.

Quizás la labor clínica tenga como principal perspectiva la consideración de “al menos tres” consistencias para ser lo suficientemente incautos como para no errar. Es decir, la cautela en la clínica tiene como referencia necesaria a estas tres consistencias.

En la referencia al S1 como fundamental en cuanto a la alienación condicionada por ese “vel” sin salida, es pensable el signo en tanto efecto de sentido, es decir el significante como significante, pero es preciso no olvidar tampoco el signo en tanto efecto de goce, es decir el significante como letra, precisamente ex-sistiendo al sentido; como adecuadamente lo presentan los fragmentos clínicos antes recopilados. El falo aquí puede funcionar como aquello que viene a anudar estas ex-sistencias, es decir el sexo al sentido, ¿pero cuando no se dispone de este anudamiento....?

Bien puede pensarse, la estructura de ese Otro en las psicosis y sus efectos sobre el cuerpo y el sujeto. El efecto primero del significante es dar entrada al sentido de la muerte, es un efecto mortificador. Si un redoblamiento de la pérdida original por una reunión lógica no se produce, posibilitando el advenimiento de un S2, algo en la estructura del Otro (Estructurado como un lenguaje) queda profundamente alterado. En “Poética” Jakobson dice:

...cualquier metonimia es ligeramente metafórica y toda metáfora tiene una tonalidad metonímica...

...La ambigüedad es carácter intrínseco, inalienable de todo mensaje centrado en sí mismo; un rasgo corolario de la poesía...

...No sólo el mensaje en sí, sino incluso el destinador y el destinatario se vuelven ambiguos...

Efectivamente toda metáfora supone a la metonimia, pero la metonimia no necesariamente implica metáfora. Si la metáfora se hace posible, entonces la ambigüedad es un carácter intrínseco a todo mensaje (como efectivamente se da en la poesía), no sólo en cuanto al mensaje sino también en cuanto al destinador y el destinatario. Podría decirse que uno puede preguntar ¿Es a mi...?, o bien ¿Qué me quieres decir..?, si esto no se da, entonces la ambigüedad desaparece y la referencia se hace incuestionable en por ejemplo los “fenómenos de mensaje” lo mismo que el contenido del mensaje en cuanto “fenómeno de código”. (el referente viene a jugar en otra parte)

El sujeto experimenta al carecer de intervalo no Otra cosa para motivarlo que los efectos de sentido con que lo solicita un discurso. Se le hace imposible colocar allí su propia carencia bajo la forma de la carencia que produciría en el Otro por su propia desaparición.

Pero esta referencia a la estructura del otro es imprescindible pero no suficiente.

¿Podría pensarse el análisis como un recorrido hacia un efecto de sentido? Eso quizás sirva de algo en relación con una posible “metáfora delirante” que venga a estabilizar en cierta medida el anudamiento de los registros evitando que cada uno salga disparado por su lado. Pero quizás el efecto estabilizador tenga que ver con cierta “nominación”, con cierto “hacerse un nombre”, pero nunca hay que olvidar que el acto metafórico no podrá depender más que del acto del sujeto (será el acto una categoría cuestionable en el campo de las psicosis), sin embargo, no viene mal una presencia donde el cero se haga posible, para posibilitar luego su vaciado.

S. se presenta un día muy inquieto. Está muy preocupado. Se siente mal. Hay algo malo que él ha hecho que no puede decir. Algo que le concierne muy especialmente acerca de lo cual él mismo expresa que le es muy difícil decirlo. Si lo dice teme “perder todo lo que ha conseguido”. Se trata de algo que intentó decir a otros pero no pudo lograrlo, algo muy grave.... Luego de un largo silencio en el que solo se le pregunta ocasionalmente como se siente, finalmente lo dice. Se había encontrado con unos muchachos y había fumado marihuana. La respuesta que obtiene: -¿Como se sintió usted?-.; a lo que contesta -Bien, podría haber hecho una locura, pero no pasó nada.-; y luego se le pregunta: -¿Cómo se siente ahora?-. Contesta: -Mucho mejor, pude hablarlo-.

Se trata aquí de un ejemplo quizás banal, pero intenta presentar como algo un poco diferente se produce en el punto que una presencia produce un vaciamiento de saber que posibilita un intervalo que produzca una detención momentánea de la plenitud de sentido.

Quizás una presencia que haga posible un cero, un intervalo haga posible, en algún momento un anudamiento aunque más no sea momentáneo que permita divisar algo de la emergencia del sujeto entre significantes y no plenamente determinado por los efectos de sentido.

La transferencia como lugar de vaciamiento puede posibilitar algún movimiento del falo (imaginario) hacia el sujeto y de la pulsión hacia el Otro que permita un nuevo anudamiento. Que permita una cierta tensión entre los registros que produzca una detención, una fijación del nudo en que los registros no sean infernalmente equivalentes; en que la ex-sistencia no se pegue a la muerte. Ese es el principio de la función de nominación como cuarto nudo posible y quizás la razón por la cual muchas veces el “enganche” de la transferencia (por sobre todo si se establece de manera adecuada) coincide con una cierta reducción de los momentos fecundos.

Solo teniendo en el horizonte las formas diversas de anudamiento de las diferentes consistencias es posible operar en la clínica con las psicosis (No sólo con las psicosis, pero, en fin...). Me parece que esta es la manera adecuada en que pueden rastrearse las “coordenadas propiamente subjetivas” del paciente.

En síntesis, el acto metafórico no puede depender más que del sujeto (separación), pero una presencia que posibilite un 0 al lado del 1 irreductible alienante puede favorecer a un nuevo anudamiento. La ex-sistencia cuarta respecto del nudo de tres parece ser una cuestión esencial al nudo.

¿Pero como se hace esto? ¿Como es posible un saber hacer respecto de esto?. El deseo de analista no puede sino preceder a la comprensión, pero esto no libera al analista de intentar comprender la razón o la lógica de su operar en la clínica.

El momento de concluir... Una detención.

Teniendo en cuenta lo anterior intento pensar a continuación algo de la lógica que subyace al operar de la clínica. Es preciso pensar el anudamiento de las tres consistencias (RSI) para comprender la razón de ser que permite con la palabra operar sobre lo real, si bien solo por unas pocas escrituras ha sido posible en la historia capturar algo de lo real, sin ley.

Fragmentos Clínicos, una mirada retrospectiva

En U. como es posible pensar la localización del goce. Es característico de U. prácticamente nunca hablar respecto de su cuerpo. Puede pensarse que ha logrado localizar en una Alteridad Otra al goce expulsándolo de su cuerpo. Actualmente en sesión se encuentra leyendo durante toda la extensión de la misma libros de los testigos de Jehová como ser “El conocimiento divino” y “La felicidad en el matrimonio”.... En este caso, parecería que en U. lo imaginario ha sido puesto al servicio de lo simbólico a través del delirio expresando así una forma de relación soportable ante la solicitación del Otro. Esto no es sin el apoyo de una identificación al semejante con los “hermanos” de la congregación, posponiendo de esta manera la exigencia del amor del Otro retrasando su realización inventando el sistema político-teológico necesario para la supervivencia siempre pospuesta del sujeto. La función de Nominación en tanto “Hermano de la Congregación” juega allí un papel estabilizador. El trabajo de este paciente solo requiere de un testigo en la transferencia que puede considerarse facilitador pero no imprescindible; un testigo del armado de un sentido vacilante que no logra realizar un efectivo punto de detención metafórico más allá de su punto inamovible . Solo queda una localización inamovible de lo real en el punto donde la telepatía que antes le permitía ser “motorolista” de la casa rosada, ha sido traspasada a Jehová que dispone de una “motorola gigante”, por medio de cuyos rayos transmite el conocimiento divino que el no cesa de leer y leer en sus libros y en la Biblia y que acepta ciertos interlocutores válidos como ser los ancianos de la congregación. La motorola cumple aquí el lugar de un relativo ordenador del deslizamiento de los efectos de sentido

T. se encuentra actualmente trabajando en la producción de un sistema de alimentación que permite más o menos alejar las oleadas de goce hacia y desde el cuerpo. Dispone de una fundamental oposición en lo simbólico de lo femenino y lo masculino que le permite relativamente controlar los avances y retrocesos del goce respecto del cuerpo. Este sistema el no cesa de intentar escribirlo, pero ante la ausencia de un punto de retroacción metafórico se trata de una escritura que siempre recomienza, de una escritura en la que nunca se logra una elaboración de sentido. Escribe una y otra vez esbozos de este sistema que luego “comprende nuevas cosas” y no tiene más remedio que tacharlos y escribir nuevos esbozos. No le resulta posible hacer ex-sistir lo imaginario. Su imagen se encuentra a veces enfrentada a la imagen de una mujer que él ve en la cama (incluso pregunta a su analista si él no ve en la cama a una mujer, que su analista tiene que ver a una mujer en la cama, porque es hombre). Otra característica curiosa es la manera en que intenta hacer consistir a la mujer desde lo simbólico, en la cama, él puede ver a una mujer porque **la** cama es femenina, también puede ver a una mujer en la mesa o **la** planta o **la** flor, sin embargo, **el** árbol es hombre al igual que **el** azul, pero si bien en muchos casos la característica de lo femenino se encuentra dada por el género del artículo, en el caso del árbol lo masculino se debe a su artículo pero también a que es alto o grande. Es así como muchas veces lo simbólico por si mismo condiciona al sexo pero otras la definición del sexo se determina por lo imaginario, a su vez la imagen se mezcla con la mirada, cuando por ejemplo tiene que ir a tomar mate al baño para que el brillo de los azulejos que son amarillos le haga bien a los pulmones y al asma para contrarrestar el efecto de las pastillas que ya no pesan más de un lado que del otro del cuerpo. Actualmente las pastillas comienzan sin embargo a entrar en el armado de su sistema más que directamente relacionadas con la localización del goce en su cuerpo.

No es posible hallar aún aquí alguna función de nominación que permita estabilizar de alguna manera esta constante interpenetración y alejamiento de los registros. Sin embargo, se puede divisar un relativo distanciamiento del goce del cuerpo en este paciente que ahora intenta meter a la alimentación y las pastillas en su sistema; en la medida que actualmente no tiene la necesidad de venir caminando torcido a su sesión porque la medicación se le acumuló más de un lado que del otro del cuerpo; sino puede intentar rearmar una y otra vez su sistema de alimentación en relación con las pastillas y la oposición de lo femenino y lo masculino.

También comienza a hablar actualmente de algunas cuestiones respecto de su padre y de su madre y en relación con su sistema que aún es un poco confuso.

Cierto ordenamiento simbólico diferente (quizás más a resguardo de las intrusiones de lo real en su discurso) se viene dando, puesto que con U., en el comienzo de su tratamiento era realmente complicado comunicarse o introducir alguna palabra en medio de su discurso. Actualmente algunas veces pregunta y espera la respuesta de quien tiene delante suyo y le es posible, por ejemplo, permanecer en un taller literario durante la extensión del mismo estableciendo algún diálogo relacionado con la temática que se viene tratando en el mismo. Así como también se lo escucha más pausado en su decir.

Algo del orden de la preocupación por su sexuación comienza a aparecer en relación con su padre y las novias y en el punto donde él puede comer una banana a pesar de que la banana tiene que comerla una mujer, porque es femenina y además porque está hecha para que las mujeres la coman porque recuerda al pene. Quizás la vía de su sexuación y del empuje a la mujer comiencen a abrirse.

La forma de operación desde el comienzo de su tratamiento ha sido, aparte de la de funcionar como testigo y soporte de la relación transferencial (en general de aprendizaje o verificación de teorías) ha sido la de el corte, en los puntos en los cuales era posible divisar algo del orden de las coordenadas de sus sistemas, puesto que esta es la única operación que permitía, y no siempre, establecer algún tipo de detención. Es aquí también fundamental la función del 0 como intento de establecer un intervalo, una detención en la equivalencia infinita de S1.

S. actualmente tiene pedida el alta al juzgado. No presenta en principio los fenómenos con que se presentó al comienzo del tratamiento. En el comienzo de su internación, al tiempo de encontrarse en el servicio solicita “alguien con quien poder conversar”. “Tiene cosas muy pesadas de las que hablar”. Al comienzo del tratamiento habla de un “trabajo” que le han hecho unos brujos. Aparentemente se desestabiliza cuando aparece un hombre en posición tercera respecto de la relación dual con su señora. Él se acerca a una secta a fin de hacerle él mismo un trabajo a un brujo que él considera malo. Este brujo por consiguiente le realiza un trabajo a él luego de lo cual todo comienza a andar mal “Luego de eso no pudo más tener relaciones con su señora-hermana”. Aparentemente todo había andado relativamente bien hasta el momento en que esta presencia produce un llamado a ocupar una posición paterna, no disponiendo en el Otro del significante que le permitiría hacer frente a eso. Lo simbólico se interpenetra con lo real y lo imaginario ya no puede existir a la manera de un cuerpo que él pueda tener. Su cuerpo comienza a ser manejado por “ellos”, instancia impersonal que mediante voces rige y determina las acciones de su cuerpo. Ellos no lo dejan tranquilo. Ellos le cortan la comunicación con la gente. Él se pone muy mal cuando se le corta la comunicación y no puede conversar.

La operación en la clínica consistió en tomar y marcar la cuestión de la conversación que a él le permitía alejar momentáneamente la intrusión de lo real mortificante de su cuerpo. En el tratamiento también le ocurría a veces que ellos le cortaban la comunicación, o le hacían sentir rechazo hacia el analista. En esos momentos la conversación con el analista tomaba la función de “un nuevo santo”. Progresivamente en los momentos de silencio en el tratamiento comenzó a decir que en esos intervalos se sentía como “chiquitito”, como que no podía continuar la conversación pero que a pesar de eso no se sentía mal, al contrario se sentía bien. Esta experiencia del semblante que le ha permitido vivir al paciente el dispositivo no deja de ser peligrosa puesto que puede fácilmente virar hacia la persecución, pero en este caso puede decirse que ha resultado relativamente eficaz. Temporalmente, esa función permitía sobre todo “ganar tiempo” hasta tanto se hiciera posible el advenimiento de un tiempo subjetivo. La alternancia Presencia/Ausencia respecto de los tiempos de distanciamiento entre sesión y sesión podía ofrecer un intervalo donde se hiciera posible algún efecto de sentido, pero era preciso, al comienzo de tratamiento mantener esta alternancia, sostenerla no dejando lugar a que un tiempo demasiado largo entre sesión y sesión hiciera peligrar la estrategia. S. dice en un momento “Debe haber algún santo o algo que me ayude, para que yo haya sobrevivido a todo esto”. Comienzo de cierta ganancia de sentido incomprensible que sin embargo puede constituir lo cotidiano de una existencia. Poco a poco ese sentido tomó cierto matiz de “conversar con la gente para ayudarla”. “el siempre quiso ser un pai, pero un pai para ayudar a la gente, pero cuando se acercó a la secta vio que a los Pai no les interesaba ayudar a la gente”

Sin embargo, la ausencia de una función de nominación suficiente como para garantizar la estabilidad de un nuevo anudamiento de los registros se demuestra en el continuo apelar a instancias paternas que no logra estabilizarse. Vira entre la iglesia, ser Pai, Dios. Recientemente se separó de su señora, lo cual hace peligrar su estabilidad, pero va a ver frecuentemente a sus hijos, los cuida allí donde la madre de los niños no lo hace pues dice “no es bueno que ellos se críen sin padre”.

Nota (2000/12): Actualmente S y U se encuentran fuera del hospital y T continúa internado. De U no se tienen noticias pero S continúa viniendo al mismo para retirar su medicación. S ha encontrado en la “conversación” el elemento que lo mantiene relativamente compensado, teniendo ya varios referentes cercanos al lugar donde vive con los que puede “conversar” cuando se encuentra alterado por indicios de estos extraños manejos que otros realizan con su cuerpo. Luego de “conversar” con estos referentes le es posible retomar el control de su cuerpo y se siente mejor.

El diagnóstico de S es “Psicosis Alucinatoria Crónica”, el de T, “Esquizofrenia Residual” y el de U “Paranoia”.

Lic. Mariano Acciardi

Trabajo clínico presentado en
jornadas del Servicio 26 en
1999