Entrelineas

Revista Digital del Centro Oro

Noviembre 2016

www.entrelineas.centrooro.org.ar

EDITORIAL 3
Por Lic. Claudio Miceli

PRESENTACIÓN DE NUESTRO TEMA TRANSVERSAL DEL AÑO: 4
Por Lic. Norma Mondolfo y Lic. Analía Helman

DEL SUJETO Y EL CUERPO 8
Por Lic. Eduardo Said

DE CUERPO PRESENTE 12
Por Lic. Daniela Vuattolo.

DEL SABOR AL SABER 18
Por Lic. Florencia Castello Penchaszadeh

CUANDO LA ESCRITURA CONTIENE UN SUICIDIO APLAZADO 23
Por Susana Salce

LOCURA Y CUERPO 27
Por Haydée Heinrich

LA MÚSICA: UN ENGAÑO QUE PLACE 33
Por Lic. Darío Bruno

DESAFÍOS ACTUALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA 37
Por Lic. Susana Matus

EL DISPOSITIVO VINCULAR Y EL VALOR DE LA ESCENA 41
Por Lic. Norma Mondolfo

LA VIDA CON SENTIDO 47
Dr. Octavio Fernández Moujan

TALLERES 2016 "SEXUALIDAD Y COMUNICACIÓN" 50
Por Departamento de Adolescencia

CLÍNICA FORENSE: EL DESAFÍO DE UNA PRÁCTICA... 52
Por Lic. Roxana Niño Gómez en colaboración con Lic. Mariana López Rosende

LA SUBJETIVIDAD EN TIEMPOS DE MIGRACIONES 56
Por Lic. Flavia Crupi - Argentina y Lic. Maria Van Rosmalen - Holanda

"EL CUERPO INSTITUCIONAL. AFECCIONES, CONEXIONES, INTENSIDADES" *** 63
Por Nora Trosman

Editorial

Por Lic. Claudio Miceli

"Mejor pues que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época. Pues ¿cómo podría hacer de su ser el eje de tantas vidas aquel que no supiese nada de la dialéctica que lo lanza con esas vidas en un movimiento simbólico?"

Jacques Lacan, Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis

Es una gran satisfacción para nosotros presentar en sociedad este nuevo número de la revista Entrelíneas, especialmente porque en esta ocasión inauguramos una nueva modalidad para nuestra publicación institucional bajo el formato digital.

Los cambios producidos por la introducción de las nuevas tecnologías de la información en nuestra época, denominada "era de las comunicaciones", devenida digital, ha penetrado todos los espacios sociales y culturales. Tal es así que en la actualidad todas las disciplinas, desde las ciencias duras a las ciencias sociales y las humanidades, se hallan hoy "alojadas" en el mundo digital. El psicoanálisis y la comunidad de psicoanalistas, así como los representantes de los diversos discursos "psi", no están por fuera de este hecho.

Las publicaciones periódicas (tal como se denominan genéricamente a las revistas, anuarios, boletines, semanarios, etc., que editan diversas instituciones) han sido siempre –desde la modernidad tardía- instrumentos fundamentales al momento de instituir un discurso, intercambiar o difundir conocimiento, o validar un saber. Freud era plenamente consciente de ello, por lo cual apenas el psicoanálisis comienza a instituirse promueve el desarrollo de distintas publicaciones periódicas, como el "Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen" (Anuario de investigaciones psicoanalíticas y psicopatológicas), editadas por Freud y Bleuler, y que es la primera revista oficial del movimiento psicoanalítico, reemplazada unos pocos años más tarde por el "Jahrbuch der Psychoanalyse", y que junto con la revista "Imago" serán las puntas de lanza de la diseminación del discurso del psicoanálisis.

En la actualidad, las diversas y múltiples instituciones psicoanalíticas se han incorporado al mundo virtual, y sus publicaciones hoy pueden leerse online o bajarse digitalizadas en formato PDF o epub. Es así que Internet nos resulta fascinante, ya que podemos saber inmediatamente lo que se produce y lo que circula por las distintas asociaciones psicoanalíticas e instituciones que tengamos como referencia, aquí, allá y en todas partes.

También estamos advertidos como psicoanalistas, de los efectos de captura imaginaria que esto genera. El sentimiento de inmediatez que promueve la ciencia a partir de la incorporación de las nuevas tecnologías de la información da lugar a un espejismo bastante particular: la transmisión inmediata de toda la

información, la captación instantánea del conocimiento-todo; lo que es equivalente a la degradación del saber a un objeto de consumo.

En una época que se caracteriza por el desvanecimiento del Otro, de caída de los referentes simbólicos, el sujeto se encuentra succionado en la vertiente del consumo que la maquinaria capitalista establece en la que el objeto se impone al sujeto.

Las nuevas tecnologías han introducido cambios que afectan al lazo social, y el psicoanálisis debe aggiornarse; esto es, debe poder leer las nuevas modalidades del lazo social y generar los mecanismos para la transmisión del saber y la consolidación del lazo entre los analistas. Hoy "Entrelíneas" inaugura una nueva modalidad para la transmisión del saber y la producción de todos aquellos que contribuimos con nuestro trabajo a la producción del Centro Oro. Es nuestra apuesta que se constituya como un espacio de encuentro y como superficie de inscripción y transmisión del saber, de recuperación del otro como interlocutor y de consolidación del lazo entre los psicoanalistas. Seas bienvenido lector a renovar cada vez este encuentro.

Presentación de nuestro tema transversal del año

Cartografías del cuerpo

Por Lic. Norma Mondolfo y Lic. Analía Helman

Tres puntuaciones teóricas nos servirán como marco para introducirnos en nuestro tema transversal:
Dice Freud en ***El yo y el ello*** *: "....el cuerpo propio y especialmente su superficie es un sitio del que pueden proceder percepciones externas e internas ....es visto como un objeto ajeno...el cuerpo propio se recorta desde el mundo de la percepción .También el dolor parece desempeñar un papel en esto ,y la manera que se obtiene un nuevo conocimiento de sus órganos a través de enfermedades dolorosas es quizás arquetípica de la manera que se llega generalmente a la representación del propio cuerpo. El yo es ante todo una entidad corporal, no es solo una entidad de superficie sino en sí mismo la proyección de una superficie."*

Dice Lacan en ***La tercera*** *" El cuerpo se introduce en la economía del goce por la imagen del cuerpo .La relación del hombre con su cuerpo ,si algo subraya muy bien qué es imaginaria es el alcance que tiene en ella la imagen.....A fin de cuentas toda nuestra experiencia procede del malestar que Freud observa en alguna parte del malestar en la cultura ....es llamativo que el cuerpo contribuya a ese malestar ....a partir de que tenemos miedo?...de nuestro cuerpo ...la angustia es precisamente algo que se sitúa en nuestro*

cuerpo en otra parte ,es el sentimiento que surge de esa sospecha que nos embarga de que nos reducimos a nuestro cuerpo.....

La noción de lugar y la lógica del espacio que sustenta ambas formulaciones nos condujeron al título Cartografías, término acuñado por Deleuze y Guattari.

Ese espacio cuerpo puede transformarse en el paradigma de un mapa donde se abren muchos recorridos posibles capaces de convocar a la escritura.

Dice ***Deleuze***: *"El trayecto no sólo se confunde con la subjetividad de quienes recorren el medio, sino con la subjetividad del medio en sí en tanto que éste se refleja en quienes lo recorren. El mapa expresa la identidad del itinerario y de lo recorrido. Se confunde con su objeto cuando el propio objeto es movimiento…*
…los mapas se superponen de tal modo que cada cual encuentra un retoque en el siguiente, en vez de un origen en los anteriores: de un mapa a otro, no se trata de la búsqueda de un origen, sino de una evaluación de los desplazamientos…
Los mapas no sólo deben entenderse en extensión, respecto a un espacio constituido de trayectos. Hay también mapas de intensidad, de densidad, que se refieren a lo que llena el espacio, a lo que sustenta el trayecto……el mapa de intensidad reparte los afectos, cuyos vínculo y valencia constituyen cada vez la imagen del cuerpo, una imagen siempre retocable o transformable a la medida de las constelaciones afectivas que la determinan…"

Hasta aquí las citas que nos permitieron situar y situarnos....

Los mapas se despliegan y con ellos los diversos recorridos que se hacen posibles.
Un cuerpo que nos interroga pivoteando entre los senderos del placer y del goce...y las diversas lecturas que trabajan sobre esos interrogantes...

Un recorrido.....

Freud comenzó a hablar del cuerpo y del inconsciente a través de sus histéricas. Desde su 1er teoría traumática (Ana O. su primer paciente derivada por Breuer por embarazo histérico), trabajó la incidencia del inconsciente en el cuerpo.

Freud va modificando, avanzando en su teoría, desde la noción de experiencia real traumática, a las fantasías histéricas, y a la exigencia pulsional. De todas maneras, siempre, el cuerpo está implicado, el inconsciente tiene incidencia en el cuerpo.
Lacan empieza abordando el cuerpo desde el Estadio del Espejo (1936).

Miguel Bassols dice:"No hay cuerpo para el sujeto antes de que la imagen especular le haya ofrecido una unidad, haya dado consistencia imaginaria a la experiencia propioceptiva de su organismo, siempre desmembrado". (Correspondería este abordaje al registro imaginario).

No se trata sólo de la imagen especular del cuerpo, en su representación imaginaria, tomada como gestalt, como imagen propioceptiva. Se trata, sobre todo, de la experiencia de tener un cuerpo como unidad, en el que se localiza una satisfacción pulsional, una experiencia de goce.
La imagen, está sustentada en el registro simbólico. El sujeto por venir, está precedido por el lenguaje, y nace en él. Es hablado por el Otro, aún antes de tener un cuerpo, "el grito del viviente, el Otro lo convierte en llamada".

Lacan también habla del cuerpo como goce, " el lugar del goce es el cuerpo". El cuerpo en este momento de la teoría, no aparece del lado de la imagen completa, ni del sujeto. La consistencia del cuerpo aparece a nivel del goce. (Registro de lo Real.)

El cuerpo es el lugar donde se manifiesta el sufrimiento. En la clínica con niños vemos entre otros síntomas enuresis, encopresis, etc. Diferentes modos en los que el cuerpo queda expuesto.

En la clínica con adolescentes prevalecen marcas: cortes, tatuajes, agujeros, trastornos de la alimentación, adicciones.

Cómo abordar todos estos conceptos que hablan de la implicancia del cuerpo.

Cómo abordar las diferentes nociones de cuerpo en un análisis.

En el proyecto para este año de trabajo desde el equipo de la Comisión Científica convocamos, como en años anteriores, a la filosofía y al arte a través del cine y la fotografía.

Por eso nos es muy grato cerrar esta primera aproximación con un fragmento de un escrito que nos envió Nora Trosman que ha sido nuestra invitada a los Encuentros de filosofía.

Dice **Trosman**:"*El cuerpo en el cruce de la filosofía y el arte. ¿Cómo hacer para que no quede capturado entre dos regímenes de signos que tanto han producido acerca del cuerpo? Propongo al plano del arte como una topología en la que el cuerpo se presente en tanto superficie de inscripción de Potencia, Fuerza y Ritmo en su dimensión visible o audible. Y aquí en este devenir, se reúnen Spinoza, Nietzsche y Deleuze. "*

Cartografías del Cuerpo

Del sujeto y el cuerpo

Por Lic. Eduardo Said

XXXI Congreso Argentino de Psiquiatría 2016

El uso de expresiones como sujeto y cuerpo, requieren ser desagregados en su multiplicidad de acepciones. Es un apresuramiento dar rápidamente por entendida la referencia. Una vez situados apuntaremos a situar algunas coordenadas que permiten conectar ambos términos.

No dejan de ser dos significantes y en tanto tales, incididos por la multivocidad del lenguaje. A la proliferación de sentidos.

La imbricación de cuerpo y sujeto tiene trayectos complejos, fructíferos y aún indecidibles en el desarrollo de la historia del pensamiento.

Nos ubicamos, en principio, desde el psicoanálisis tributario centralmente de la obra de Freud y con los aportes singularísimos de Jacques Lacan.

El término sujeto no adquiere en la escritura de Freud el nivel del concepto. Es llamativo que en la versión traducida por Etcheverry y editada por Amorrortu el uso del término apenas supere las 70 ocasiones, mientras que la anterior traducción de López Ballesteros sobrepasa las mil. Manifestación elocuente del equívoco y malentendido que se produce, seguramente con más contundencia, en el pasaje entre lenguas.

Es Lacan quien, centrado en la función y campo de la palabra y el lenguaje en psicoanálisis (título a su vez de su Discurso de Roma de 1955) sostiene una diferencial definición de sujeto que mantendrá en el decurso de su enseñanza.

Acentúa la localización del sujeto como efecto de la articulación entre significantes. Un significante representa al sujeto para otro significante, nos dice.

Una de las derivaciones mayores de ese movimiento se sostiene de diferenciar sujeto de individuo. La idea de individuo puede deslizarse a prescindir del campo del otro – Otro (escrito con las dos grafías: el semejante y el Otro del lenguaje, paso a la cultura, la ley y sus determinaciones)

El individuo suele adquirir representación imaginaria de esfera, aun cuando tome las complejas formas de un organismo con extremidades, que se cierra sobre sí mismo. Lo exterior al individuo-esfera serían solo condiciones medioambientales.

El psicoanálisis incidido por la obra de Lacan, recurre a figuras topológicas para precisar el alcance de su noción de sujeto: la del toro, de alguna forma equivalente a una cámara de neumático, en la que se localiza un agujero central, que permanecerá como agujero aunque reduzcamos su tamaño a un aparente

punto. Será un punto agujereado. No deja de ser una formalización que alude a la castración simbólica como fundante.

La banda de Moebius, banda que en su torsión nos ofrece un solo lado que habilita a un recorrido sin fin, diluye las consideraciones de lo interno y lo externo, permitiendo tematizar la posición sujeto incidido por las determinaciones simbólicas adquiridas en el decurso de secuencias vitales decisivas, ligadas al deseo como deseo del Otro.

Yendo a la dimensión del cuerpo, los hablantes, cada quien en su lengua, se encuentran en dificultad para enunciar que se "es" un cuerpo. Es más factible que se recurra a expresiones del orden del "tener un cuerpo", forma expresiva que manifiesta una distancia y articulación entre ese sujeto que habla y el cuerpo, para el caso el propio, al que se refiere.

Para el hablante el cuerpo "se tiene" más que "se es". Y la clínica nos enseña las diversas afectaciones que presentifican que el cuerpo como instancia imaginaria se construye, se constituye como tal, no sin las perturbaciones del complejo campo de la constitución subjetiva; de la causación del sujeto. Tener un cuerpo requiere de operaciones que no siempre acontecen. Baste para marcar diferencias, el cuerpo de una neurosis corriente con el del autista.

Configura una dificultad confundir lo que nombramos como organismo, con el cuerpo cuya conformación depende de un complejo devenir, no asegurado, del entramado simbólico-imaginario que articula, que liga al sujeto en ciernes con la constitución de una proyección del cuerpo propio en unidad de pretensión representacional que nominamos como Yo. Vale sostener una fuerte ligazón entre cuerpo y Yo.

El Yo, proyección psíquica de la sostenida y amenazada unidad corporal, requiere de un nuevo acto anímico para deparar ese algo de consistencia necesario para la vida misma.

Funda un espacio complejo y sujeto a múltiples vasallajes, del mundo exterior, de las tensiones pulsionales, del imperativo y la norma.

Las alteraciones del organismo vivo del hablante por las incidencias de la inmersión en el campo de la alteridad son sorprendentes. La histeria ha sido en la historia humana una nomenclatura que suponía la volubilidad de lo femenino a un órgano, para el caso él útero, cuyos efectos circularían algo alocadamente por el organismo.

El hallazgo freudiano, que sus pacientes histéricas hacían parálisis motrices que no respondían a su correspondencia neurológica sino al uso corriente de las palabras con las que se designan esos órganos, puso en evidencia la eficacia significativa del lenguaje y la palabra sobre los cuerpos.

Y su consecuencia clínica mayor: la palabra puede enfermar y a la vez ser el potencial recurso de la curación.

No abrimos aquí el abanico de afectaciones para las que el lenguaje de órgano esquizofrénico sería ejemplo privilegiado.

En el encuentro-desencuentro entre psicoanálisis y neurociencias nos podemos volver a encontrar con la elusión, por parte de algunas versiones de estas últimas, con la elusión de la dimensión sujeto. Y con el efecto concomitante de homologar organismo y cuerpo. Y particularmente subsumir la dimensión subjetiva bajo el significante cerebro.

En muchos de sus enunciados se produce una autonomización que absolutiza el organismo y sus eficacias, más allá del sujeto.

Desde ya que no desconocemos que las afectaciones del órgano cobran incidencias radicales en la vida anímica, pero nos autorizamos a cuestionar el argumento que sostiene la causalidad solo o aun dominantemente por las afecciones o cualidades del órgano.

La dimensión sujeto estará presente aun cuando la causalidad orgánica sea precisa. El sujeto es quién podrá o no responder a ello. Con sus limitantes y habilitaciones singularísimas.

El especial interés de este tiempo de la investigación científica sobre el funcionamiento cerebral, fascinante y deslumbrante por cierto, corre el riesgo de deparar una versión ingenuamente animista del órgano.

Así los cerebros piensan, segregan pensamientos en cierta analogía con otros órganos o dispositivos del organismo. Se le adjudica al significante cerebro una función que traspasa la conectividad neuronal e incorpora veladamente el campo de la subjetivación. Se le atribuye al órgano cerebro el comando de las determinaciones subjetivas. Cerebro y sujeto quedan así confundidos.

Es el órgano como tal el que piensa y decide. Se genera así ese animismo cerebral que prescinde de determinaciones del campo del Otro, en principio del particular lenguaje en el que fuimos hablados y del que sesgadamente nos apropiamos.

El animismo que autonomiza el cerebro elide las marcas de la constitución subjetiva, con sus incidencias en cuanto a hallazgos, pérdidas y potenciales recuperos que en el campo del goce, del amor y del deseo portamos.

Se opaca la incidencia del orden simbólico en el que el sujeto inmersiona. La cultura en tanto tal queda aludida solo como ambientalismo en el que el órgano impera.

Así los cerebros no solo segregan pensamientos sino que hasta dialogan entre sí.

Cuando se llega al límite de enunciar la existencia de un “cerebro social”, no se vislumbra que en ese movimiento enunciativo ya no se habla de sinapsis neuronales (salvo que haya un implícito telepático no formulado – nos permitimos a modo de algo de humor).

Desde ya que no se trata de sostener una perspectiva que prescinda de los órganos, ni por ende de las neuronas. Pero los cuerpos tal como intentamos al menos aludir, no son solo orgánicos; no son solo conectividades neuronales.

Son cuerpos en riesgo estructural de habitar en lo angustioso de la fragmentación, con que las eficacias traumáticas hacen vacilar el anudamiento en que habitamos.

Cuerpos marcados por el Otro, por la habitación subjetiva y sus implicancias; y tal como anticipamos, las palabras son un recurso mayor para disolver padecimientos, como lo fueron y lo son para generarlos. En su contundencia o en su ausencia, extremando alternativas.

Habitar en el campo del lenguaje y la función de la palabra pone en juego la especificidad de lo humano en tanto hablante, sujeto a la inmensa creatividad que da la inmersión y construcción de un mundo simbólico en que los saberes producen una novación tecnológica frenética. Y a su vez sumergen en la ansiedad y el tono angustioso inherente a la subjetivación como tal. No por nada se reitera en su facilitación el diagnóstico psiquiátrico de ansiedad generalizada. Denotación de un efecto de estructura.

Los hallazgos formidables de las neurociencias están lejos de contradecir las hipótesis centrales y la praxis como tal del psicoanálisis. Más aún podemos acompañar a quienes, como Gerard Pommier [1], dan testimonio que las verifican. Hay abierto un amplio y fecundo espacio de interlocución.

Es esperable que los analistas estemos muy atentos a los hallazgos neurocientíficos. También sería deseable y productivo que desde las neurociencias se valgan de los conceptos fundamentales del psicoanálisis: inconsciente, repetición, transferencia, pulsión; por solo enunciar los que destaca Lacan como tales. Conceptos que conllevan la decantación de una praxis sostenida ya hace más de un siglo.

Eduardo Said es psicoanalista miembro de la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Decano de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales UCES. Autor de: De *Fantasmas, Ancestros, Espectros y otras inexistencias más o menos amenazantes.* Editorial Escuela Freudiana de Buenos Aires, 2010. Trabajo presentado en el XXXI Congreso Argentino de Psiquiatría 2016

[1] *Como las neurociencias demuestran el psicoanálisis* – Gerard Pommier – Editorial Letra Viva – Bs. As. - 2010

De cuerpo presente

Particularidades de la clínica con pacientes con dolencias orgánicas.

Por Lic. Daniela Vuattolo.

"Si nada nos salva de la muerte, al menos que el amor nos salve de la vida".

Pablo Neruda.

De cuerpo presente, es una locución adjetiva que tiene un significado doble. La primera acepción es cadáver: que está expuesto y preparado para llevar después al entierro, la segunda acepción es estar realmente presente y no por medio de un representante. El título encierra un equívoco, una ambigüedad. Dos maneras de presentación del cuerpo que encontramos en algunos pacientes que consultan por sus dolencias orgánicas. La muerte está presente, es un riesgo cierto. Su estado de salud es muy delicado y prima la urgencia.

Antonio llega a una sesión muy angustiado. Relata que fue convocado por su jefe para volver a trabajar. A pesar de su mejoría no puede volver, ya que está muy limitado por su escasa visión y por tener que asistir a diálisis tres veces por semana. Esta situación lo angustia. Relata que estaba en su casa y empezó a sentir debilidad, falta de fuerza. Entonces pensó que estaba bajo de azúcar, fue a la cocina y empezó a comer descontroladamente. Se midió el nivel de azúcar y estaba muy alto. Ante mi pregunta de qué cree que fue lo pasó dice:" Lo que pasa es que inconscientemente pienso, ahora estoy bajo, estoy en terreno donde puedo comer todo lo prohibido como si fuera normal y me doy un atracón. Es un ansia que me agarra… es como decir, ahora tengo mucha plata y puedo jugar todos los números que quiero…Nunca me había pasado, es la primera vez que me pasa, no lo puedo dominar…Me dio una bronca, el tipo que no se puede dominar, me dio culpa… Como y nadie me ve…De los 45 años para acá estuve tratando de entrar en el carril… ¿Por qué lo hago si no tengo hambre? Si no me voy a morir, no lo puedo controlar, con esto no puedo…."

Este relato pertenece a una sesión de un tratamiento que había comenzado dos años antes y que marcó un hito en la dirección de la cura, por primera vez aparece una pregunta que implica subjetivamente al paciente. Una pregunta en relación a algo que se le escapa, que no puede controlar y que le genera bronca, culpa y angustia. A partir de esa sesión cambia su modalidad discursiva y puede comenzar a establecer relaciones entre sus dolencias y sus afectos incluyéndolas en su historia e implicándose.

Pero, este camino comienza un tiempo atrás. Volvamos al principio, el primer momento en el que consulta.

Antonio de 57 años llega a la consulta derivado por su médico. Comenta que hace dos meses que no trabaja porque su estado de salud es crítico. Su avanzada diabetes, su obesidad y sus picos hipertensivos no le permitían comenzar con diálisis. Le indicaron someterse a una rigurosa dieta, control estricto de medicación, reposo para compensarlo y una consulta psicoterapéutica. Se presenta diciendo que es ingeniero. "Soy prevencionista, hago prevención de accidentes, es un trabajo que me encanta, pero a veces me olvido de mí, de cuidarme en las comidas y hasta de la insulina."

Antonio nació en Italia, vino a los seis años, después de la guerra. Sus padres deciden emigrar en busca de trabajo y de una vida mejor." Vinieron de la guerra donde sufrieron muchas pérdidas y situaciones de carencia extrema. El padre era constructor y le inculcó la cultura del trabajo. De su madre comenta que siempre fue depresiva. "Ella nunca se adaptó a la Argentina, aún hoy añora su tierra natal"

Comenta que es diabético desde los 50 años, momento en que fallece su padre repentinamente y que se fue agravando ya que le cuesta mucho cuidarse. Es la primera vez que hace una consulta psicológica y no le encuentra mucho sentido. "No veo en qué puede ayudarme hablar, pero el médico me dijo que viniera" Consulta porque hace un mes que no trabaja, por licencia médica y dice "Para mí el trabajo es fundamental, en 30 años no falté ni un día a trabajar. Tengo 57 años y 51 años de trabajo…" Me pone muy mal no poder ir a trabajar. El padre de Antonio era constructor y, según él, le inculcó la cultura del trabajo desde muy chico, "El bienestar es ser terriblememente trabajador". Así se presenta Antonio.

Habla en relación a su cuerpo desde la anatomía médica, respeta dicha anatomía. Inunda las sesiones con datos sobre síntomas, estudios, porcentajes con profusión de datos, cifras, mediciones, estudios referidos al cuerpo de la anatomía y el cuerpo de la representación queda desbancado. Está presente el cuerpo-organismo, es un discurso acerca del cuerpo pero sin cuerpo. Discurso frio, homogéneo. Objetivante y objetivado. La dolencia aparece como desconectada de toda red asociativa y resistente a toda dialéctica. Puede situar el comienzo de la enfermedad, si hubo algún hecho importante, cuando, cómo y dónde aparece la enfermedad, pero no es consciente de la estrecha relación que puede existir entre su enfermedad y el modo en que subjetiva los acontecimientos de su vida. Antonio comenta que él sabe que si se pone nervioso le sube el azúcar pero nunca le había prestado atención a éste hecho, ni lo consideraba importante, nunca había pensado que eso tuviera alguna relación.

La aparición de la enfermedad es vivida como una irrupción siniestra, como un extraño que invade el cuerpo, territorio igualmente extraño y ajeno. Las cosas para él son cómo son. Son así, no hay nada para asociar, no hay un más allá.

El primer tiempo de entrevistas de Antonio transcurrió con relatos de visitas a los distintos médicos, recuento de los valores y de los análisis y los estudios a los que se iba sometiendo. Ante mis preguntas la respuesta constante era, "Bien, todo bien". Así continuó viniendo una vez por semana durante un período en el que comentaba su agenda de consultas médicas y escasas cuestiones de la vida cotidiana ya que se encontraba muy limitado por el reposo, "pero bien, todo bien".

Interrogando no se llega muy lejos. Contestará, “todo bien, nada nuevo”. Si intentamos plantear algo del orden de la asociación libre, la respuesta habitual será “nada, no se me ocurre nada”. Relata la cotidianeidad a modo de agenda, sin detalles, sin matices, sin afecto en juego. En algunos casos son capaces de relatar las situaciones más trágicas y dolorosas de un modo desafectivizado

Antonio se expone a situaciones riesgosas sin medir las consecuencias de sus actos. Me cuenta: “en las obras era muy jodido, muy estricto, siempre trabajé en situaciones extremas, en la nieve, en el desierto, en cataclismos, donde la empresa me necesitara, ahí estaba yo. Siempre cerca de la aventura y algo más…”. “Siempre le exigí a mi cuerpo cómo a una máquina que no para, manejaba 18 horas seguidas y no me cansaba…”. “Estuve a cargo de la seguridad en una catástrofe, siete días y siete noches sin dormir, orinaba sangre. Fue la primera vez que tuve un problema renal y a la semana se me fue. El sistema dependía de mí, las ordenes tenían que estar en la cabeza de alguien, el único que puede contar lo que pasó soy yo”. “La empresa me daba mucho prestigio y mucha carga, uno se acostumbra a llevar mucha carga y siente que es de hierro”

Más, siempre más, más alto, más lejos, más responsabilidad… Cuando la demanda de goce se ejerce sobre estructuras en las cuales la función paterna devela fallas en su constitución, nos encontramos con éstas acciones. Son éstos los padecimientos, en los que falta la eficacia de la función normativa del nombre del padre. No pueden encontrar un límite al goce que amenaza permanentemente con una invasión devastadora. Nos encontramos entonces por un lado, con una gran labilidad en cuanto al posicionamiento subjetivo en el sostén fantasmático y por otro lado, el Otro social que ejerce una presión que empuja al goce. A Antonio su excesivo ideal del yo lo lleva a cumplir con sus obligaciones de manera indeclinable, desestimando la posibilidad de sus recursos. No siente cansancio, fatiga o dolor, no percibe las señales de su cuerpo y se expone a situaciones extremas sin tener registro de las consecuencias.

La modalidad con la que se presenta es querer deshacerse de la dolencia, que les molesta sin querer saber nada, ni porque se produjo, ni cuál es la significación inconsciente de su padecer y menos la parte que a cada cual le toca en relación a la responsabilidad en el malestar que padece.

Dice el paciente: “hay dos Antonios: uno por dentro y otro que es el cuerpo. El cuerpo me está fallando y me está volviendo loco. La diabetes va avanzando y va dejando secuelas. Esto es producto de la falta de dolor, si a uno no le duele nada, tampoco sabe el daño que se está haciendo”.

¿Cómo ubicarnos cómo analistas en éstos casos donde todo está a la vista, en los que no hay formaciones del inconsciente, donde no hay síntoma, en el sentido analítico?

No nos suponen ningún saber, es más vienen traídos por la relación a su médico y esperan de nosotros que respondamos de igual modo. Llegan con respuestas, responden con su cuerpo, su enfermedad los invade, les cambia la vida. Arrasa su cotidianeidad. El cuerpo aparece como punto de llegada, cómo la respuesta dada pero sin interrogantes. En principio no es el punto de partida para interrogarse. Es un discurso cerrado que no cede. Traen respuestas teñidas de la certeza del discurso médico. Marcas en el cuerpo que no están en relación a su historia ni a su sufrimiento.

Antonio, dirá en varias oportunidades la enfermedad es muda, no avisa. A pesar de haber tenido el diagnóstico y estar medicado y sometido a innumerables limitaciones por su enfermedad sigue exponiéndose a situaciones de riesgo. Es especialista en prevenir accidentes pero no puede prevenir la catástrofe de su propio cuerpo. Llega a la consulta padeciendo un importante deterioro por los descuidos a los que se somete, si a uno no le duele, no se cuida ¿De qué dolor estamos hablando?

El síntoma conversivo, a diferencia del fenómeno psicosomático marca una trayectoria que va del sentido a la fijación libidinal. En ésta operación el síntoma procura al neurótico un anudamiento entre satisfacción pulsional y defensa.

En el fenómeno psicosomático no hay, como en el síntoma, un saber ni la metaforización de un deseo reprimido. Son manifestaciones que no pudieron entrar en la cadena discursiva por eso se repiten siempre del mismo modo en forma monótona. Si en el fenómeno psicosomático, la parte del cuerpo lesionada o marcada puede pensarse como una falla en el proceso de simbolización. Podemos ubicar allí un punto real, algo que emerge en el cuerpo biológico. Si leemos su insistencia como la señal de algo que pugna por inscribirse, que no puede articularse a la palabra ni a algún tipo de representabilidad, deberemos crear las condiciones para que el padecimiento pueda ser subjetivado. Si apostamos a la función de la palabra desde una posición ética, aportaremos el encuadre que el paciente necesita, dirigiéndolo en el descubrimiento de sus propios hilos para tejer una trama simbólica, un texto que pueda ir armando su cuerpo gozante.

El encuadre de una sesión semanal y el analista presente, en el tiempo y con constancia, asista o no el paciente, permite que ese sea el ámbito donde pueda jugarse, construirse y constituirse la posibilidad de la transferencia. A modo de las primeras rutinas instaladas entre la madre y el niño que constituyen la subjetividad, en el ámbito analítico, se trabajará para construir la alternancia de presencia-ausencia que permita ir nombrando lo gozoso del cuerpo que queda afuera para ir armando una trama, e ir dando así un marco a la inscripción.

A partir de la consulta por su enfermedad, Antonio pudo detenerse, su ansiedad extrema no le permitía parar. Puede lograr lo que hasta ese momento no podía: detenerse, pensar, elaborar otras alternativas para hacer frente a los problemas que se le presentan.

Antonio llega con la certeza de que su cuerpo es de hierro, indestructible, inquebrantable. Esta certeza se va conmoviendo a partir del trabajo analítico. Comienza a sentir dolores, cansancio, debilidad, pesadez en las piernas. Hasta ese momento éstos eran registros que él no tenía en cuenta, y tuvo que llegar a un estado de deterioro importante, para llegar a sentir las sensaciones de su cuerpo. Su enfermedad lo detiene, lo invalida pero también le permite empezar a sentir, le permite conectarse con la fragilidad, con las limitaciones, con las renuncias que debe hacer. Le permite confrontarse con un límite. De las actuaciones que realizaba en su arriesgado trabajo para mitigar la angustia, pasa a los actings con sus atracones. Esto lo pone en peligro y aparece, por primera vez, el temor a morirse. Se angustia y se pregunta: “si sigo comiendo en exceso, ¿puedo morirme de una suba de azúcar? Nunca lo había pensado así…” Se encuentra con la fragilidad, con las limitaciones y la imposibilidad se hace presente.

Decíamos que Antonio llegó con la certeza de que su cuerpo era de hierro, indestructible, un cuerpo que funcionaba como una máquina que nunca para y que cumple a rajatabla, a pesar de todo y sometiéndose a cualquier situación.

En la misma línea, ser hombre y ser padre de familia, era sostenerlo todo, ser el sostén de su madre depresiva y de su familia, resignando sus propios deseos e intereses en función del deber cumplido.

De ser terriblemente trabajador a trabajar para vivir: ese fue el recorrido que pudo ir armando en el trabajo analítico, poniendo en cuestión su forma de trabajar y de responder a las demandas de los Otros.

Comienza a armar relaciones entre sus vivencias afectivas y su historia. Los señalamientos iban en el sentido de construir relaciones entre sus estados afectivos y las situaciones penosas que iba viviendo, los nombraba y, aunque muchas veces el paciente no asociara ni relacionara nada en particular, se iba estableciendo un trabajo. Algo se construía. Realizaba señalamientos que apuntaban a poner en relieve por ejemplo, el conflicto de ideales entre la comida que hace bien y el exceso que mata. Intervenciones que daban cuenta de que todo acto, tiene consecuencias.

“Del mangia che ti fa bene” y el culto a la comida, a la dieta que sana. De los atracones, a poder prevenir las recaídas y las catástrofes en su cuerpo. Las intervenciones en el caso de Antonio siempre fueron en la línea de ofrecer un lugar de escucha. Eran intervenciones más activas, en donde se lo alentaba a historiar, retomando temas que el paciente dejaba sistemáticamente por fuera, como la dieta o el probable trasplante y eran importantes para su supervivencia.

A partir del trabajo analítico, Antonio logra bajar de peso y compensa su estado clínico general. Se opera de la vista y puede empezar y sostener su tratamiento de diálisis tres veces por semana. El pasaje por el análisis le permite hacerse de un cuerpo y cuidarlo.

También descubrió que sus palabras y sus afectos podían tener efectos: “Licenciada, yo nunca pensé que hablar podía hacer tan bien, decir las cosas que uno siente… eso ayuda”. Se transformó en el promotor de la psicoterapia en su grupo de diálisis. Escuchaba las historias de vida de sus compañeros y los alentaba a empezar un tratamiento. Se conectó con el Rotary Club de su zona y se dedicó a organizar charlas sobre la importancia del cuidado y la prevención en el paciente con diabetes, donde entre otras cosas, relataba su propia experiencia.

Podemos plantear entonces dos momentos diferenciados en el tratamiento: un primer momento, donde se realizó un trabajo que permitió alojar al paciente, tiempo de entrevistas preliminares, en un espacio cara a cara con intervenciones más activas. Y un segundo momento, donde Antonio pudo empezar a ponerle palabras a su angustia en lugar de poner el cuerpo.

“Invitar al cuerpo a componerse en la palabra, dice Sylvie Le Poulichet, sólo es posible si el paciente puede situar su propio cuerpo en un aquí y allá, para hacer aparecer correlativamente al analista en una dimensión de presencia y de ausencia. Arrojar lejos y dejar caer, volver y desaparecer serían tal vez las dramatizaciones previas al advenimiento de un vínculo transferencial. Es a través de una forma de

simbolización de la ausencia, como se puede perder algo del cuerpo en tanto lugar de surgimiento de las lesiones que conservan un impensable. En ciertas condiciones hablar al analista, hace perder algo del cuerpo, recortando y anudando su superficie de deseo. La cura de la palabra está allí llamada a trabajar en un cerramiento del cuerpo, trabajo de cerramiento que sostendrán las nominaciones y las metáforas, que recortan zonas de sombra y secreto".

Llega con un cuerpo hablado desde la medicina y va construyendo un cuerpo propio. Se da el pasaje de la sorpresa del analista a la sorpresa del paciente. Comienza a angustiarse y a partir de la angustia empieza a poder cuidarse con la dieta y en los controles médicos. Se cuida y empieza a tener registro de dolor y de saciedad. Se van marcando los bordes del cuerpo, lo posible y lo imposible .Los bordes versus el desborde. Ya no responde masivamente a las demandas del Otro con su cuerpo, descubre la posibilidad de nombrar lo que siente.

Antonio terminó su tratamiento hace algunos años atrás. Durante algún tiempo, cada veinticinco de Diciembre, recibí un mensaje que decía: "Feliz Navidad, licenciada, espero que esté muy bien".

Bibliografía

- *Freud, Sigmund- "La neurastenia y la neurosis de angustia" (1895)*
- *"Nuevas observaciones sobre la neuropsicosis de defensa" (1896)*
- *"Introducción al narcisismo" (1914)*
- *"Construcciones en Psicoanálisis" (1937)*
- *Foulkes, Eduardo- "El saber de lo real". Ed. Nueva Visión.*
- *Heindrich, Haydee- "Cuando la neurosis no es de transferencia". Ed. Homo Sapiens*
- *Lacan, Jacques- Intervenciones y textos II.*
- *Le Poulichet, Sylvie- Toxicomanías y Psicoanálisis". Ed. Amorrortu.*
- *Nasio, Juan David- "Mi cuerpo y sus imágenes". Ed. Paidós*

Daniela Vuattolo es miembro titular del Centro Oro, coordina el Departamento de Dolencias Orgánicas e Interconsulta.

Del Sabor al Saber

Por Lic. Florencia Castello Penchaszadeh

La mujer cuchara de Giacometti

Teniendo en cuenta que el título que convoca ésta jornada y que nos convocó a adentrarnos en la aventura que siempre representa escribir es **"El Sujeto y las formas actuales del padecimiento. Sus abordajes"**. Es que pensé en contar un dispositivo de trabajo terapéutico con pacientes obesos espacio que dirijo con una colega, psicóloga en el cual trabajan tres nutricionistas, cada una de las cuales ve a los pacientes de cada grupo con una frecuencia quincenal, también hay un espacio de actividad física, los días sábados a la mañana en el vial costero de Vicente López. Me pareció que la manera más interesante de hacerlo era a través de un caso clínico. La obesidad es hoy más que nunca una forma de padecimiento y éste que les voy a contar un abordaje posible.

"Soñé que me comía un elefante" dice en el principio de una sesión una paciente a quien llamaré Paula, dice "no que yo me comía un elefante sino, que yo estaba en la panza del elefante y venía alguien y palpaba la panza, iba tocando y con mucho cuidado recortaba mi contorno y me salvaba…¨. Cuando le pregunto qué se le ocurría con el sueño, dice: ¨Bueno pensé que el grupo me salvó, me sacó y que el elefante es mi familia, aunque también pensé que podía ser mi mamá…¨ Sigue hablando y relata que tuvo una muy buena semana (estuvo con el marido durante una semana en una casa que tiene en las afueras de Buenos Aires) que se pudo cuidar con la comida y que volvió el fin de semana para un festejo familiar y pudo restarse de la comilona familiar (la obesidad es familiar) Paula concurre al grupo dos veces por semana y también a sesiones individuales. En ese momento hacía poco que había podido retomar el grupo gracias a la insistencia de sus compañeras. El tratamiento de Paula comienza en un grupo, en aquel momento yo trabajaba para una institución y ella concurría a un grupo coordinado por mí, que funcionaba tres veces por semana. Luego de casi un año de tratamiento logra bajar cerca de 45 kg, llegado a éste peso pasa a lo que se denomina un grupo de mantenimiento del peso, grupo "Otro rollo" al cual deja de asistir al poco tiempo, ya que no soportaba escuchar angustiaba el relato de los otros (de esto hace por lo menos unos 7 años). Su participación era escasa, no hablaba mucho y su relato estaba desafectivizado. Allí me

pide tener una entrevista. Les quiero contar, que cuando comienza a adelgazar en aquel momento se entusiasma tanto que trae a sus dos hermanas a la institución, asisten a otro grupo, distinto horario misma coordinadora, también años más tarde trae a la hija. ¿Por qué les comento esto? Porque creo que tiene que ver con la particularidad por supuesto de ésta paciente, pero también con la particularidad de ésta clínica y lo que un dispositivo por sus característica posibilita en términos de abordaje. La familia de Paula, ésta familia-elefante, y me refiero no sólo a sus hijos (tiene tres, un varón y dos mujeres) y a su marido, sino también a sus tres hermanos y sus padres; viven de un negocio familiar, de una casa de repuestos de autos. Es una familia de un origen muy humilde, los padres no comían para que comieran sus hijos, fueron muy pobres y muy trabajadores. Entonces les decía que en aquel momento me pide una entrevista y comenzamos a trabajar. Sufría de crisis de angustia que la paralizaban, estaba llena de miedos: a las arañas, a la oscuridad, a la soledad y quería viajar a Europa pero, se moría de miedo de subir a un avión.

Ella la mayor de todos sus hermanos, era quien se había ocupado de ellos, prácticamente había criado a sus dos hermanos menores (uno de ellos la madre lo había dejado viviendo con ella cuando éste tenía 15 años). La madre una mujer muy miedosa que se descomponía todo el tiempo y que frente a situaciones críticas se desmayaba dejándola sola. Mi papá nos trataba a mí y a mi hermana que me sigue como varones, él quería un varón y nos trataba como si lo fuéramos…entonces nosotras hacíamos trabajo de hombres. Paula en aquel entonces no puede mantener su delgadez, éste cuerpo de mujer que aparece tras los kilos dejados la deja expuesta a comentarios, piropos e insinuaciones a las que no tiene con qué responder. “De ser gorda a tener un cuerpo” es un movimiento a realizar en el trabajo con pacientes obesos en recuperación, su cuerpo tenía para ella una función y un sentido, por ejemplo: cargaba mucho peso, hacía arreglos en el negocio desde albañilería hasta electricidad. Todo lo que tuviera que ver con “lo femenino” le parecían pelotudeces y en general decía que en las reuniones cuando las mujeres se juntaban a hablar ella no se sentía cómoda, ya que no compartía los temas de conversación, había decidido no ser cómo la madre, a quién ubicaba como débil, por eso siempre trabajó afuera de la casa y de todo lo que tuviera que ver con la vida doméstica no quería saber nada.

La recuperación depende del establecimiento de un nuevo lenguaje de alimentación, de nuevos hábitos y de una nueva narrativa.

En la neurosis estándar el padecimiento del paciente está integrado a la vida del paciente. En la obesidad como en las dolencias orgánicas el padecimiento está desconectado, expulsado. La responsabilidad del sujeto está elidida. Paula comienza el grupo hace 7 años porque quiere adelgazar, recién después de un año de trabajo comienza a poder hacerle lugar a su sufrimiento psíquico. Ella pensaba que le pasaba algo que estaba muy mal porque en los actos del colegio de los hijos se emocionaba y lloraba. Desconocía la posibilidad de emocionarse como algo natural. Ir naturalizando sus emociones en aquel entonces la empieza a aliviar por un lado y a sorprender por otro.

Trabajo un tiempo con Paula y se conmueven algunos síntomas. Principalmente logra subirse a un avión y puede comenzar a disfrutar del placer de viajar.

Yo dejo de trabajar para aquella institución y comienzo a armar lo que es hoy Plan de Peso. Desde entonces Paula concurre en dos oportunidades habiendo recuperado todo lo adelgazado con un cuerpo muy afectado por el exceso de peso. Síndrome Metabólico, dificultad para caminar y para respirar, permanece muy poco y hace dos años retoma y desde entonces continuamos. En ésta etapa logra aliviar el 50 % de su peso, no sin recaídas, puede empezar a angustiarse en las sesiones y a llorar (en ésta etapa deja de venir al grupo porque no tolera que sus compañeras la vean así, no se quiere poner a llorar delante de ellas) ubicamos sentimientos, vamos abriendo un camino donde puede empezar a dejar de ser dura -donde no lloraba como los hombres- a que aparezcan sus debilidades sin que éstas la avergüence. A parece el deseo de querer mudarse, la casa en la que vive es la casa original de los padres, es "la casa del pueblo", toda la familia entra y sale, muchas veces sin consultarle, sobretodo se juntan a comer. "Yo nunca quise nada, ahora quiero la casa de mi sueños". Actualmente las dos hijas que vivían con ella se fueron a vivir con sus parejas y ella se encuentra sola con su marido y empieza a poder hablar del miedo que le da "quedarse sola"

La obesidad como síntoma sabemos que se da a ver. Es un modo de hacer valer la imagen por sobre la palabra. Es parte del trabajo hacer valer la palabra, hacerle lugar a lo simbólico. El punto es que una persona puede estar enorme y no darse cuenta, no registrarlo. En la obesidad comer es un poco como morir. Falta el sentido del límite, de la ley. Falta un límite para el goce pero también son sujetos víctimas del desamparo, indiferenciadas del otro, aplastadas, sin deseo. Pensamos que en el tratamiento de la obesidad se trata de poder ir acompañando al paciente en su recorrido, su recorrido está hecho también de momentos de ausencia, de silencios, de fuertes recaídas en la comida, de faltazos al grupo.

Lo que se llama el "seguimiento del paciente", que consiste en llamarlo cuando falta sin aviso o deja de venir es parte fundamental del trabajo que hay que realizar para alojarlo, para que se sienta parte y para que la transferencia en algún momento advenga. Es una muy difícil tensión entre alojar al paciente y no invertir la demanda. En un inicio el trabajo, es la construcción de un vínculo terapéutico.

Por otro lado, no se trata de que el sujeto quede ubicado en relación a la consolidación de un meta; ejemplo llegar a un peso saludable, sino que de lo que se trata es de la transformación de su subjetividad, dejando tras ese paso huellas irreversibles, que vayan abriendo paso al deseo. "Más bien, se trata del advenimiento de diversos tiempos del sujeto, en los que éste se produce cada vez, en el acto de la operación de separación que lo constituye".[2]

[2] Hounie, A., Tesis Doctoral, "Construcción del saber en la clínica"

Saber/Sabor es una relación que la etimología destaca. Comparten la misma raíz, vienen del mismo lugar. Cuando prima el sabor, hasta podríamos decir el sin sabor, ya que el comer en exceso, justamente no le hace lugar al gusto, al sabor; lo que tenemos es un acto-síntoma. "Los actos-síntoma, haciendo las veces de lo reprimido, ocupan el lugar de la elaboración psíquica, tal como se la observa detrás de los síntomas neuróticos."[3]. Ir habilitando la palabra, las emociones, los afectos, el llanto, permite ir construyendo junto con el paciente un saber, su saber, las palabras van emergiendo, comienzan a tener un lugar y el estado emocional un nombre. En ella estaba vedado tener algún dolor emocional.

El principio de este trabajo comienza con un sueño "Soñé que me comía un elefante" pone en escena, denota la puesta en juego en el trabajo con Paula de un saber inconciente, de algo a descifrar. En el sueño el otro delinea un borde, un corte y hace una extracción que la salva, el grupo la salva dice. Estos bordes que el adelgazamiento va mostrando. En la obesidad así como en otros denominados trastornos de la alimentación, se observan serias complicaciones en lo que respecta a la imagen corporal, que no es otra cosa en realidad que el problema del yo y el cuerpo. Los pacientes muestran una negligencia frente a sus cuerpos, atentan contra su bienestar físico. Conviven muchas veces con dolores insoportables. Es preferible esto a ceder al dolor psíquico. Para Paula poder tener una existencia separada, construir su propia manada, separarse del otro, independizar sus pensamientos, poder "quedarse sola" es algo a construir para no quedar perdida. Sin ésta construcción un cuerpo delgado no se puede sostener, no tiene lugar.

Bibliografía:

- *Obesidad Hablada. Una experiencia Grupal. Buenos Aires, Dunken 2008*
- *McDougall, Joyce, "Alegato por una cierta anormalidad", Buenos Aires: Paidós, 2012.*
- *Nasio, J-D, "Mi cuerpo y sus imágenes", Buenos Aires: Paidós, 2015.*
- *Mauer, S, Moscona S, Resnizky,S. Dispositivos Clínicos en Psicoanálisis, Buenos Aires: Letra Viva, 2014.*
- *Zukerfeld, R, Psicoterapia de la Obesidad, Buenos Aires: Letra Viva, 2011*

Florencia Castello Penchaszadeh es miembro titular del Centro Oro, integra el Departamento de Dolencias Orgánicas.

---

[3] McDougall., "Alegato por una cierta anormalidad". Bs As: Paidós, 2012, Pág. 17.

De la Escritura

Cuando la escritura contiene un suicidio aplazado

"La flor, el ojal, el suicidio y un botón"

Por Susana Salce

Incatalogable, pero no ilegible, el acto suicida es un acto enigmático, particular de cada uno. No es lo mismo un suicidio adolescente que el de un anciano con una enfermedad terminal. No es lo mismo un acto largamente meditado que el de quien se entrega a la muerte sin pensarla. De extrema libertad o de extrema alienación, hay suicidios que hacen época y épocas de suicidios

A veces el suicida escribe con su acto un mensaje póstumo, una última metáfora. Tal el caso de muchos escritores y poetas cuya muerte pareciera haber sido un acto de escritura y la escritura **"un suicidio aplazado".**

Me interesó trabajar este tema en poetas que formaron parte de una cultura que privilegió la palabra por sobre la imagen. Una generación para la cual el ser y el lenguaje iban juntos. Idea que Robert Walser (1878-1956) expresó cuando dijo: "cuando empecé como poeta, empecé como persona" o Pessoa para quién las letras eran "un modo de existir".

Si para algunos autores la escritura era "un modo de existir", también hubo quienes a través de ella anticiparon una última puesta en escena, un último acto, en el que quizá expresaron sin saber, el modo particular en el que deseaban poner fin a sus vidas.

Virginia Woolf que en 1941 se sumerge en las aguas del Rio Ouse, -con sus bolsillos llenos de piedras-, en su novela "Las Olas" había escrito :"Seré arrollada por una ola en una catarata gigantesca en la que me siento disolver", o Alfonsina que en el 38 se arroja al mar desde la escollera del club de mujeres, en "Diario de Navegación" había escrito, "imaginaba el mar y su helada carne verde, esponja insaciable dispuesta a absorberme para siempre, sus olas se hacían bocas para llamarme con mi nombre innombrable".

Un 20 de abril del año 1970 el poeta Paul Celán se arrojó al Sena desde el puente Mirabeau. En 1962 había escrito un poema "Hojas de Tarusa" en el que decía

"…Del sillar/del puente, del que /él rebotó/hacia la vida,
en vuelo/de heridas, del/puente Mirabeau.
Et quels/amours!"

Escrito en homenaje a la poeta rusa Marina Tsvietaieva, (que también se suicidó). Se dice que la frase en francés "Et quels/amours" hace referencia a un famoso poema de Apollinaire:

"Bajo el puente de Mirabeau discurre el Sena/ y nuestros amores/
La alegría venía siempre tras la pena/ llega la noche suena la hora/
los días se van yo permanezco".

Es sobre la escritura como un puente que se sostiene la vida del poeta hasta que algún cataclismo arrasa con esas letras que lo separaban del abismo.

(Tanto Paul Celán como Marina Tsvietaieva fueron víctimas de los horrores del nazismo)

II

Intenten si pueden detener a un hombre
que lleva un suicidio en el ojal.

Jacques Rigaut

La flor, el ojal, el suicidio y el botón.

Por la particular relación que hubo en su vida entre escritura y suicidio me interesó el poeta francés Jacques Rigaut (1898-1919) quien junto con Robert Walser, formaron parte del grupo "Shandy", un movimiento artístico literario fundado a principios del 1900 inspirado en la "caja-valija" de Marcel Duchamp. Walter Benjamin y Tristán Tzara también formaron parte de este movimiento.

Coleccionistas de objetos minúsculos, proponían la escritura de microtextos en una caligrafía cada vez más pequeña. Rigaut coleccionaba botones, que tenía la extraña costumbre de robar.

Autor del libro "Agencia General de Suicidios" - en el que ofertaba distintas puestas en escena especialmente preparadas para matarse- Rigaut era conocido en su tiempo no sólo por investigar este tema sino además porque sus contemporáneos suponían que tarde o temprano se iba a suicidar. André

Bretón decía que durante veinte años Rigaut se había condenado a muerte a sí mismo y estuvo pacientemente esperando hora tras hora el instante preciso en el que pondría fin a sus días.

Y efectivamente a los 30 años, un día antes de internarse en una clínica de rehabilitación por su adicción a las drogas, se pegó un tiro en el corazón.

A un costado de la cama se encontraron fragmentos de una obra incompleta cuyo protagonista se llamaba "Lord Patchogue" "el capitán del último ojo", "un ser de ninguna parte". De esta obra que fue editada a partir del ensamble de fragmentos, uno de sus editores dijo que era **"una puesta en abismo visual**" que hacía pensar en un laberinto de espejos rotos, donde la imagen reflejada parecía multiplicarse hasta el infinito.

Cuando la imagen que nos devuelve el espejo, se multiplica hasta el infinito, ya no hay otro que nos acompañe, cuando todos los espejos estallan nos encontramos con el vacio que hay detrás de cada pantalla.

Rigaut el hombre que había dicho "me voy a matar pero cuando me lleve todo": "Notre-Dame, el amor y la república" un día preparó la escena, se puso su mejor traje, acomodó unos almohadones a su alrededor y dejó a un lado de su cama, un cuerpo de letras, su "Lord Patchogue", los fragmentos de un libro sin terminar.

La escritura de esos textos había comenzado en la Nueva York de los años 20. Lugar al que había viajado siguiendo a una mujer de la que estaba enamorado. Pensaba casarse con ella, pero la historia no terminó bien, porque el hombre que ya tenía problemas con el alcohol, en Harlem se hizo adicto a la heroína y aunque llegaron a casarse la mujer finalmente lo dejó.

A comienzos del verano de 1924 después de un largo paseo en auto buscando una villa inencontrable, la villa de "Patchogue", Rigaut cometió un acto sorprendente, descabellado. En una casa de fin de semana en Long Island -cerca incluso de esa villa que no encontró- se arrojó violentamente sobre un espejo, haciéndose milagrosamente sólo un corte en la frente Pero de esa herida nació su "Lord Patchogue", "el capitán del último ojo". Alguien que venía a ocupar su identidad al punto de que llevaba tarjetas de presentación con ese nombre. Desde entonces, por un tiempo se ocultó como un espectro detrás de su héroe de ficción.

"No dudo de mi existencia –decía- sino de que ella sea la mía, el nombre bajo el cual ahora soy conocido es lord patchogue".

Es como si hubiera ocurrido un suicidio simbólico que anticipó y al mismo tiempo pospuso el destino trágico de Rigaut.

¿Y cuál era el nudo dramático de la obra?

El libro tuvo dos versiones, una publicada en 1934 y la segunda editada por Gallimard en 1970. El editor de esta segunda versión definió la obra como "una puesta en abismo visual".

Es una obra en la que el protagonista, se arroja una y otra vez sobre los espejos, mientras dice: "soy un hombre que busca no morir", por cada paso que da, un espejo estalla en pedazos. Pero "Lord Patchogue", es un héroe de ficción que triunfa allí donde un mortal sucumbiría.

Abandonado por la mujer que amaba y en compañía de su "Lord Patchogue" Rigaut finalmente deja los "Estados Unidos" y vuelve a París. Durante dos años sigue escribiendo una especie de segunda parte de esta obra, hasta que decide suicidarse.

Me interesó interrogar algunas claves de su "puesta en abismo visual" cuando lo que estuvo en juego era el último acto de su vida. La vida de alguien que había dicho que "el deseo es lo único que un hombre posee, o al menos lo que le sirve para olvidar que no posee nada". Reivindicaba el robo de botones como un acto poético efímero, en contraposición al acto de escritura que "busca eternizarse en algún Olimpo".

Entre letras y botones, - flor, ojal, suicidio y botón-, los objetos del deseo se iban deslizando en una metonimia que la lengua francesa permite deletrear e interrogar.

El vocablo "bouton" tanto significa "botón que abrocha" como "capullo" "flor que se abre", incluso "punto negro" y también "clítoris". "Boutonnier" significa "botonero" y además "ojal y herida", "una flor a la boutonnier" es una flor en el ojal. Mientras hay flor en el ojal, el suicidio puede esperar, del mismo modo que el robo de botones parece asegurar algún tipo de abrochamiento vital.

De objeto en objeto el juego de sustituciones fue sosteniendo la vida del poeta, con su murmullo de letras enlazadas entre cristales de opalinas encalladas.

Hasta que un día todo estalla. Ya no hay más simetrías ni palabras. El héroe del otro lado del espejo no lo sostiene más. La escritura termina y con ella la función. Entonces ya no hay ojal, ni flor, ni botón solo una herida abierta en el corazón.

Susana Salce es Psicoanalista. Miembro titular del Centro Oro, docente y supervisora de la Escuela de Post Grado. Ex psicoterapeuta de la Sala de Pediatría del Hospital de Quemados de Buenos Aires. Autora de Capítulos de libros y artículos publicados en Revistas Psicoanalíticas.

Locura y Cuerpo[4]

Por Haydée Heinrich

Tal vez lo que empezaría por decir es que a mí me resulta muy interesante y muy útil clínicamente una hipótesis de Jacques Hassoun, que plantea que la anorexia, la bulimia y la toxicomanía son equivalentes sintomáticos de la melancolía.

Entonces, creo que la pregunta que se nos plantea hoy, locura y cuerpo, abre toda una cuestión referida a pacientes que nos convocan de una manera particular. Son pacientes que de una u otra manera amenazan con morirse, ya sea porque no comen, o porque se drogan y pueden tener una sobredosis, o porque se cortan, o porque viven de acting en acting, o por los excesos de todo tipo a los que se someten: o sea que el tema del cuerpo y de la muerte está todo el tiempo presente.

Y estos pacientes son los que más se supervisan, se les dedica mesas redondas, y yo creo que es porque nos interpelan en tanto analistas, porque la papilla q tenemos para ofrecerles no les interesa, no les sirve, porque amenazan con dejar el tratamiento, porque se quejan de que el tratamiento no les sirve pero muchas veces siguen viniendo igual, probablemente tengan algún interés en venir a decirnos que lo que les ofrecemos no les sirve…

Porque hay otros pacientes que la pasan realmente muy mal, pacientes muy graves, incluso con depresiones severas, pero que no son ni un poquito ruidosos ni demandantes, y que vienen durante años y no modifican su posición subjetiva ni un milímetro, pero no son los pacientes que más nos preocupan… Y si sienten que el tratamiento no les sirve dejan de venir y listo…

Los que más nos preocupan son los que nos interpelan, los que están empecinados en despertarnos de nuestra modorra y cuestionar nuestro saber, nuestra pequeña teoría, nuestras barreras protectoras detrás de las cuales nos parapetamos, como dice Lacan en el Breve Discurso a los Psiquiatras. Son pacientes que nos obligan a estar concernidos por ellos, no nos permiten que los olvidemos tan fácilmente.

Cuando esto entra en transferencia, el analista rápidamente se convierte en el destinatario privilegiado de lo que genéricamente podríamos llamar Acting Out, acting en el sentido en que lo define Lacan: que se

[4] Extracto de la charla dada en el Foro del Centro Oro el 4 de julio de 2016, en una mesa redonda de la que también participó Liliana Mato.
Este texto retoma algunas de las ideas vertidas en mi libro "Locura y Melancolía", Letra Viva Editorial, 2013.
haydeeheinrich@hotmail.com

dirige a un Otro, a diferencia del síntoma que se basta a sí mismo. O sea que el criterio de gravedad de un paciente –incluso el de inanalizabilidad- no se lo podría pensar por fuera del modo en que esto se juega en la transferencia.

Entonces, les propongo ver si podemos decir algo sobre estos pacientes que se presentan de esta forma. Mucho se viene hablando acerca de las patologías del acto, clínica de bordes, bordes, desbordes, nuevas patologías, etc.

Hace un tiempo que cuando me encuentro con un paciente con esta presentación particular, bastante loca muchas veces, más bien tiendo a pensar que se trata de una melancolía… No es la melancolía clásica que describe Freud en Duelo y Melancolía, sino una melancolía que está más del lado de la locura.

El término "Locura", desde el libro de Maleval, (Locuras histéricas y psicosis disociativas) quedó asociado a la histeria, y nos acostumbramos a pensar que la locura es histérica. Lo que les propongo que pensemos, es que la locura en general probablemente sea más melancólica que histérica, o a lo mejor lo diría al revés, que la melancolía muchas veces tiene una presentación "loca", por ahora pongámoslo entre comillas.

Incluso si revisamos el libro de Maleval, la paciente que presenta ya en el primer capítulo, María, impresiona claramente como una melancolía, más que como una histeria. Antes de sus alucinaciones y delirios histéricos, antes de analizarse con Maleval, antes de conocer al negro apasionado que la vuelve loca, ya había tenido fantasías de suicidio (no recuerdo si también intentos) y su vida era un desastre.

Entonces, sabemos que la melancolía clásica de Duelo y Melancolía, se desencadena por una pérdida más o menos fechable, más o menos inconciente, y es una melancolía resignada, con la sombra del objeto cayendo sobre el Yo, con una presentación depresiva, abúlica, falta de deseo, culposa, con autorreproches, etc.

Esta otra melancolía que llamo melancolía loca, es una melancolía que no se desencadena necesariamente por una pérdida sino que parece desencadenada desde siempre. Una vez en la contratapa de página 12, Rep decía tristeza nao tem principio…

Freud dice que hay distintas clases de melancolías, y que él sólo tuvo ocasión de observar una pequeña serie de casos, donde, como sabemos, habla de una pérdida que no puede ser elaborada mediante un trabajo de duelo, porque hay algo de ese objeto perdido que justamente no puede ser dado por perdido.

Pero la melancolía, a mi modo de ver, excede a un duelo patológico o no logrado. Puede desencadenarse por una pérdida, sin que se pueda hacer el duelo correspondiente, obviamente eso existe en la clínica,

pero también puede haber algo perdido desde siempre por lo cual no se haya podido hacer el duelo, y que va a dar un modo particular de posicionarse en la vida.

Ya en la primera página de Duelo y Melancolía, Freud dice que en la melancolía hay una disposición enfermiza, por la cual no se puede tramitar los duelos. Y también dice que respecto del objeto en cuestión ha habido una elección narcisista de objeto. O sea, que habría una disposición enfermiza que lleva a un sujeto a realizar elecciones narcisistas de objeto, y a entablar relaciones narcisistas de objeto y que, cuando ese objeto se pierde, si es que se pierde, desencadenaría una melancolía.

Les propongo que nos detengamos en esa disposición enfermiza y en esa relación narcisista de objeto, porque ya ahí estamos en presencia de la melancolía. Y muchas veces nos consultan pacientes en esas condiciones: en un estado de desesperación, de acting, de desorientación, de locura, que en primera instancia cuesta pensar como melancolías.

Freud reconoce, efectivamente, que puede haber una pura afección yoica narcisista, que puede dar lugar a un cuadro melancólico independientemente de la pérdida de un objeto. (Studienausgabe Bd.III, p.207). O sea que habría melancolías que no se desencadenaron por una pérdida, sino que evidencian algún problema en el narcisismo.

Entonces, lo que me interesa es ver si podemos articular la melancolía con la locura. Para eso vamos a tener que definir lo que entendemos por locura. El término locura, como les decía, ante todo quisiera despegarlo de lo que se conoce como “locura histérica”. Entonces, ¿qué entendemos por locura?

En primer lugar está la acepción más cotidiana, coloquial, todos sabemos a qué nos referimos cuando decimos que alguien está loco. Está relacionado con los actings, los pasajes al acto, las impulsiones, la falta de límites, los intentos de suicidio, los accidentes y también entrarían aquí los excesos de todo tipo.

Ahora, hay un escrito de Lacan muy temprano, de 1946, Acerca de la Causalidad Psíquica, que es el texto donde más se dedica al tema de la locura. Y en este escrito habla, sin mayores distinciones, de la locura de Aimée, claramente una psicosis, de la locura de Alcestes (el misántropo de Molière), de la locura de Hitler que asoló al mundo, de la locura del nene bien, ese cancherito que se lleva el mundo por delante… Pareciera ser un concepto tan amplio, que no permite diferenciar nada, y sin embargo, da parámetros muy rigurosos de lo que se tiene que entender por locura.

Y ahí va a decir esa frase que vuelve a tomar varias veces: un mendigo que se cree rey está loco, pero no está menos loco un rey que se cree rey. En esta línea dice que Napoleón no estaba loco porque no se creía

Napoleón. Lo primero que podemos decir entonces es que: ser loco es creérsela. El que se la cree está loco.

Y las coordenadas para definir la locura no las va a tomar de Freud sino de Hegel, y son la infatuación, la ley del corazón y el alma bella.

- Al alma bella la conocemos bien de la histeria, tiene que ver con desconocer la propia responsabilidad en los desórdenes del mundo de los que se queja, en no ver hasta qué punto son consecuencia de los propios actos.

- La infatuación tiene que ver con esa ostentación presuntuosa (también se llama delirio de presunción), a lo pavo real, que genera en el otro las ganas de hacerlo tropezar... como dice respecto del nenito bien. Estar infatuado, inflado de autosuficiencia, estar seguro de tener razón en todo y de tener el derecho y la obligación de decirlo a los cuatro vientos, aunque hiera, incomode, ofenda, no importa. Y esto se engancha con la tercera característica:

- la ley del corazón, que es la convicción de que, lo que para uno está bien tiene que regir para todo el mundo... y eso autoriza a imponerle a los demás la propia ley del corazón, Hitler, Videla, etc.

Como ven, si decimos p.ej. que Hitler era loco, no estamos hablando de una locura que sería inimputable, sino de los alcances incalculables que puede tener la locura.

Otra cosa que dice Lacan de la locura, es que es proporcional a la inmediatez de las identificaciones: cuanto más uno se cree aquello a lo que se identifica, más loco está... sería de esperar cierta capacidad de desapego respecto de las identificaciones: aun siendo rey no creerse rey... porque, como decía, el que se la cree está loco. Aun siendo analista no creerse analista…

Ahora bien, Freud ya tenía una teoría parecida acerca de la locura, que me gustaría articular con esto que plantea Lacan, y que encontramos en un artículo que se llama “Las Excepciones” (que está en “Varios tipos de carácter descubiertos en la labor analítica”) y él lo que nos presenta es la locura de los que se creen una excepción, es decir que creen tener derechos que los otros no tienen, en función de que han sido perjudicados por el destino o por la naturaleza. Y él también dice que en mayor o menor medida a todos nos pasa esto, porque todos sentimos que hemos sido dañados en nuestro narcisismo.

Freud habla del sujeto que considera que el mundo está en deuda con él y en consecuencia vive facturándole a los demás sin estar dispuesto a pagar nada. Ese narcisismo herido incluso autoriza a algunas personas a ser crueles con los demás por haber sufrido tanto, y a considerar que no tienen por qué

someterse a nuevas privaciones, ni siquiera las derivadas de un análisis, dice Freud con su agudeza habitual. Entonces, tenemos acá en Freud un tipo de carácter, fijo, inamovible, sustentado en un narcisismo dañado, herido "injustamente". El sujeto se considera víctima de un daño imaginario infringido por un Otro arbitrario, y que va a adquirir estatuto de bandera de reivindicación. Por eso también va a ser tan difícil el análisis.

Entonces, el título de uno de los libros de Jacques Hassoun es "La crueldad melancólica". Freud ya había reparado en la crueldad del melancólico, se había sorprendido de que alguien tan devaluado, tan menospreciado por sí mismo, en posición de resto, tuviera al mismo tiempo las ínfulas como para andar reprochando y reclamando.

Como ven, no tenemos aquí a la depresión, la abulia, la tristeza, la falta de deseo como manifestaciones de la melancolía, no es una melancolía resignada, sino que es otra cara de la melancolía, una melancolía infatuada, beligerante, pretenciosa. Es en esa infatuación donde se relaciona con la locura. Ulloa diferenciaba entre la melancolía humillada y la melancolía infatuada. En algunos predomina una en otros la otra, pero en general se alternan como dos caras de la misma moneda.

Decíamos que la "disposición enfermiza" da lugar a elecciones narcisistas de objeto. El melancólico ansía encontrar un objeto que lo complete, que colme el vacío, busca una pasión salvadora, un encuentro absoluto sin grieta, sin fisura, sin malentendido. Ahí el objeto está destinado a cumplir una función de salvataje, y la relación que se establece va a ser adictiva. Aun antes de que se pierda. Y va a ser de una demanda enorme, y el objeto va a tener que estar garantizando su presencia todo el tiempo, va a tener que estar interactuando todo el tiempo… y el sujeto no se va a poder relajar ni un ratito, por miedo a perderlo, pero también por no soportar la pérdida que hay inevitablemente durante la misma presencia.

Hay que poder soportar el duelo de la no comunión, de la no relación sexual, de la ausencia que hay en cualquier presencia, no sólo en el caso posible de que el objeto se pierda para siempre, sino en el cotidiano fort-da con el objeto. Si no se puede renunciar a la presencia continua del objeto, si no se lo puede dejar ir ni un poquito, eso habla de un tipo de relación especial con el objeto. Por eso digo que la melancolía no es que aparezca por la pérdida del objeto sino que estaba desde mucho antes.

Casi podríamos decir que el melancólico insiste en la satisfacción alucinatoria del deseo y en el intento de reencontrar la primera vivencia de satisfacción, total, sin resto. Y por no hacer el duelo por esa primera vivencia de satisfacción, no se resigna a conformarse con pequeñas satisfacciones, pequeños deseos, objetos parciales. Y viceversa, como un círculo vicioso, por no contar con el rodeo del deseo como sustituto, más se aferra a la satisfacción alucinatoria de deseos.

El “trabajoso rodeo del deseo”, del que habla Freud, me parece que se lo puede pensar como que cuando uno se levanta a la mañana no supone que todo lo que le va a suceder en el día lo va a colmar de felicidad, y uno se pone en movimiento igual, o va al cine sin pensar que la película va a ser maravillosa y le va a cambiar la vida… y uno está, como decía Inodoro Pereyra “mal pero acostumbrao” – digamos resignado a que la satisfacción total no existe.

Bueno, decía que Freud reconocía pacientes que no están dispuestos a soportar ninguna privación, ni siquiera aquellas que son necesarias para que un análisis pueda tener lugar. Los horarios, el encuadre, los cortes de la sesión, que el analista no esté disponible las 24 hs. Son todos cortes, límites, y hay pacientes que tratan de sobrepasarlos para anular ese espacio entre uno y otro, para hacer de dos, uno, pasionalmente.

La pregunta es ¿qué pasa cuando esto se instala en transferencia? Cuando es el analista el que tiene que satisfacer esas demandas absolutas, y cuando el paciente trata de generar con el analista esa tensión pasional que necesita para no desplomarse.

Porque de hecho, si el análisis funciona, es imposible que esto no se despliegue en la transferencia, es imposible que el analista no se convierta en el destinatario de las demandas, de los actings, de los reproches, de la crueldad incluso… Pero al mismo tiempo… si se permite que esto se instale, es imposible que el análisis funcione.

Haydee Heinrich es psicoanalista. Miembro de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.

La música: un engaño que place

Por Lic. Darío Bruno

"el barroco es la regulación del alma por la escopia corporal. Alguna vez –no sé si tendré tiempo algún día- habría que hablar de la música, al margen". Lacan. Seminario XX

El objeto a, la pulsión, el goce

La notación que Lacan dará al objeto *a* tiene un derrotero anterior al Seminario X. Ya en el esquema lambda, en el que se relaciona al sujeto con el otro (autre) yendo más allá de la relación intersubjetiva, encontramos que esta relación del sujeto hablante no es con otra cosa que con un objeto. Objeto, hasta aquí, entendido desde el estadío del espejo como imagen especular *i(a)* del propio cuerpo. Entonces el otro con minúscula será el semejante (a-a'), con quien el sujeto se relacionará articulado mediante lo Simbólico. Sin hacer un recorrido pormenorizado de este objeto, lo que nos interesa será localizarlo de tal forma que nos permita pensar que, desde el principio, el cuerpo está implicado; un cuerpo gozado narcisísticamente bajo la forma del "júbilo" producido por la unificación anticipada en el espejo. A partir de aquí el concepto se irá enriqueciendo y el objeto *a* tomará la característica de ser un objeto "separable" como órgano y que, por lo tanto, se relacionará con la "falta". Es un objeto que, a diferencia de los objetos imaginarios de la pérdida, no tiene existencia antes de la separación. En este punto se entiende la diferencia entre "falta" y "pérdida: para que algo se pierda alguna vez tuvo que haber estado. No encontraremos un objeto "perdido", sino que existente en tanto objeto de la falta.

Si de la ilusión jubilosa de la unidad del cuerpo propio se "separa" un objeto, esto significa que del "engaño" hay que ocuparse en tanto implica la intervención de los tres registros: una imagen especular unificada del cuerpo, un cuerpo simbólico y una hiancia insalvable que "separa" para siempre al cuerpo dejando como resto objetos con cierta autonomía (amboceptores los llamará Lacan).

Conceptualmente, y de la misma forma en que Freud hablaba de "La pulsión" cuando teorizaba sobre las pulsiones (Pulsiones y destinos de pulsión), cuando hablamos del objeto *a* nos remitiremos a aquello que "los" objetos *a* tienen en común, por ejemplo: ser causa del deseo, irrepresentable, indecible, resto, separación, objeto de la angustia -el único afecto que "no engaña"- , falta.

A su vez Lacan lo designa como el objeto de la pulsión en tanto ella no consuma su satisfacción en él (no es instinto) sino en su recorrido. Al no haber "relación sexual" dicho objeto suple una verdad que falta, ocupa el lugar de la pérdida de la adecuación biológica por la operación de lo simbólico sobre el cuerpo. Las operaciones simbólicas sobre el cuerpo modifican profundamente sus modos de satisfacción por lo tanto, al no haber instinto sexual, hay pulsión. Pulsión que al establecerse en un *más allá* nos habla de una tendencia que implica el incremento de la tensión: el goce. El goce se introduce como pérdida atinente al cuerpo sin que se confunda con sufrimiento ni con displacer. Por estructura lo simbólico introduce en la satisfacción corporal una dimensión de la pérdida. De esta operación quedarán "restos" no simbolizables, fragmentos, esquirlas, objetos caídos, separados del cuerpo (no perdidos) efectos de la operación

simbólica. Lacan enumera estos objetos (sin que el objeto a se reduzca a ellos) como Seno, Excremento, Mirada y Voz y de aquí podemos referirnos a las pulsiones como Oral, Anal, Escópica e Invocante en tanto el sujeto puede "hacer–se" Succionar, Cagar, Ver y Oír. Estos objetos parciales y autónomos, causa del deseo son el resto de una hiancia insalvable del sujeto respecto de su cuerpo. Ya no podemos (nunca pudimos) ser *Uno* con nuestro cuerpo, existe un goce que está fuera-del-cuerpo (goce fálico). Todos los objetos de la pulsión son extracorpóreos y a la vez operan en la misma hiancia ya que no pertenecen ni al interior ni al exterior, se ubican en la extimidad. Dice Lacan "el objeto a, cagada o mirada, voz o teta que reescinde al sujeto y lo disfraza en ese desperdicio que, en el cuerpo, ex–siste" (Lacan, 1993).

El objeto voz

Esta dimensión de exterioridad íntima nos interesa trabajarla en el objeto *a* "voz", aquel que Lacan caracteriza como áfona, más allá de su sustancia sonora. La voz autónoma que al "separar–se" del cuerpo nunca termina de pertenecer del todo a él.
La voz es aquello que tienen en común el lenguaje y el cuerpo sin, por esto, pertenecer a ninguno de los dos. Surge del cuerpo, pero no es parte del cuerpo, es soporte del lenguaje sin ser, en sí misma, lenguaje. Según Dólar (2007) la voz es el medio por el cual se produce el significado, es su soporte material y sin embargo "en sí misma no contribuye a él" (Dólar, 2007, p.27). Más allá de la existencia del timbre, el acento, la prosodia y otras características "musicales" de la voz, ella – en tanto objeto *a*- es simplemente un vehículo que porta al significado sin producirlo. Es, justamente, aquello que del acto de decir no puede ser dicho; el elemento no lingüístico del habla que la lingüística no puede discernir (Dólar, 2007).

Lo inefable. La pulsión Invocante.

Hay algo de lo inefable en el objeto voz, eso que no puede ponerse en palabras. En Argentina solemos caracterizar los acentos y las entonaciones de la voz con el término "cantito" o "tonada". Hay un "cantito" cordobés que arrastra vocales, hay "cantito" porteño para los cordobeses. Esta musicalidad de la voz es lo que podemos capturar como indicio del objeto voz. Lo musical no se traduce, dice Leibson (2015), no genera metáforas, es ajena al sentido. Podemos entonces decir que los "cantitos" no se traducen, pueden imitarse, pero no hacen metáfora.
Tomando la cita del epígrafe Lacan menciona la música en el contexto del barroco pero separándola del mismo, de su exuberancia escópica. El barroco, con su exuberancia, su exceso dice Lacan "es la regulación del alma por la escopia corporal" (Lacan, 1981, p.140). Los objetos *a*, dijimos con Lacan, "no tienen imagen especular, dicho de otra manera, de alteridad" (Lacan, 1975, p.798). Entonces, si la música puede ser reguladora de goce al servicio de la pulsión escópica ¿qué significa separarla del campo de la escopia corporal? Significa ubicarla "del lado de la pulsión invocante, sosteniendo como cualquier otra producción artística una función reguladora del goce." (Esperanza, 2010, p.42.).
Lo musical, entre lo corporal y el lenguaje.
Al ubicarla (a la música) del lado de la pulsión invocante, necesariamente estamos colocando lo musical alrededor del objeto *a* "voz", se localiza en un margen, un borde, una frontera, una hiancia. Es decir, de las

múltiples dimensiones de LA música, nos interesa este particular modo de lo musical que implica al cuerpo en tanto ella es ajena al sentido. La música no es el objeto Voz, sino "un efecto del retorno de lo perdido de la voz" (Leibson, 2015, p.16). Es un aspecto de la voz que no se despega de los sonoro incluyendo ahí, lo tonal, lo temporal, la musicalidad de la palabra dicha.
Si el objeto voz es un resto de la dimensión de la voz más allá del sonido, esto se entiende porque opera un efecto de "castración" del lenguaje sobre la lengua que deja un resto de esta operación que será el objeto voz, ubicado fuera del significante, o mejor, fuera del sentido. Dijimos fuera del cuerpo y fuera del sentido, "entre" el cuerpo y el lenguaje sin pertenecer a ninguno de los dos.
Tomada en esta dimensión la música, en su modalidad de objeto *a* "voz", da cuenta de aquello que, como todo objeto *a*, hace aparecer "lo que no engaña". Un real que ex-siste, un real del cuerpo. "La música evoca el objeto voz y lo obtura; lo fetichiza, pero también abre a la hiancia que no puede llenarse" (Dolar, 2007, p.43)

La voz, objeto a, es lo indecible; la voz áfona que se escucha desde lo real del cuerpo.
El placer de lo musical podría ubicarse en el agujero que deja la ilusión estructural de la existencia de un estado "natural" previo a la "cultura". La música obtura esta "herida" que deja la promesa incumplida de un momento mítico previo al lenguaje. Si a esta herida la llamamos "castración", la fascinación de/por lo musical se localiza en las coordenadas en donde ilusoriamente se podría "restaurar la pérdida que sufrimos al asumir el orden simbólico" (Dólar, 2007, p.44)

La música permitiría, indirectamente, ilusoriamente, en la dimensión del "engaño", un encuentro con un cuerpo perdido. Convierte al objetivo en meta de la pulsión. Encuentro imposible y a la vez fallido en tanto no se encuentra en el lugar en el que se lo busca. La música no está sometida el equívoco del lenguaje y por eso evoca un más allá que ex–siste al sentido. La música vuelve al cuerpo real, cuerpo ex–sistente, cuerpo sensible que se liga al sujeto. La música resuena en los agujeros del cuerpo y reinserta allí al goce, en los bordes del agujero, en las fronteras del principio del placer.

Bibliografía

- Dólar, M. (2007) U*na voz y nada más*. Buenos Aires. Manantial.
- Esperanza , G. (2010) "La música al margen". En Gavloski, E., Cors Ulloa, R (comp.). *Polifonías en Psicoanálisis*, Caracas, Ed. Pomaire
- Lacan, J. (1975) "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano". En *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Lacan, J. (1981) *El Seminario de Jaques Lacan. Libro 20. Aun. 1972-1973*. Buenos Aires, Paidos.
- Lacan, J. (1993) "La Tercera". En "Intervenciones y Textos 2", Buenos Aires, Manantial.
- Leibson, L. (2015) "¿Hay relación musical? Lo real del sentido, el sentido real. Intervenciones analíticas". En Cerriti, N. (comp.) *Música: saber hacer con lalengua*, Buenos Aires, Letra Viva.

Dario Bruno es psicoanalista, docente universitario, miembro titular del Centro Oro, integra el Depto. De Psicoanálisis de Centro Oro

De la Práctica Clínica

Desafíos actuales de la práctica clínica

La implicación subjetiva del analista[5]

Por Lic. Susana Matus

Introducción

-Una pareja de mujeres gay había decidido tener un hijo, y aunque el acuerdo era que las dos serían sus madres, la que portó el bebé, se siente más madre y con más derechos

¿La biología hace tope a la representación?
- Una colega comenta haber presenciado en una reunión de amigos, el debate de una de las parejas acerca de elegir entre vasectomía o ligazón de trompas, exponiendo sus cuerpos públicamente

¿Se perdió la diferencia entre lo público y lo privado?
-Una pareja consulta por maternidad subrogada y el ocultamiento a los hijos sobre su origen.

¿De qué se trata este ocultamiento, es solo pensable como desmentida?
-Un paciente consulta porque su zoospermia lo enfrenta con su decisión de no aceptar tener un hijo con el esperma de otro hombre.

¿Qué hace borde entre el deseo y la técnica?
-Familias violentas, abuso infantil, violencia de género…

¿Qué pasa con el rehusamiento al maltrato del otro?
-Adolescentes aburridos, conectados a internet permanentemente,… adultos superconectados a las redes virtuales pero aislados...

¿Qué efecto tiene la hibridación artefacto-vida?
Situaciones que constituyen desafíos clínicos, que nos cuestionan y nos llevan a la necesidad de crear y recrear intervenciones para situaciones complejas y singulares, intervenciones que nos interrogan entre otras cosas, el modo en que pensamos nuestra función analítica.

Perspectiva vincular en psicoanálisis

Parto de una perspectiva vincular psicoanalítica, es decir, de una concepción del vínculo humano como sede privilegiada del apuntalamiento permanente del psiquismo, lo cual supone la co-construcción y el no aislamiento del sujeto, respecto de sus vínculos y de la dimensión sociocultural.

[5] Algunos tramos de este trabajo fueron presentados en el Encuentro del F'Oro de Psicoanálisis del Centro Oro, mayo 2016

Esta conceptualización plantea que: todo vínculo implica el tratamiento del "otro" para el sujeto en sus dimensiones de semejante, diferente y ajeno. Así, cuando la ajenidad del otro aparece sin velamiento, queda al descubierto un aspecto que denominamos de *"imposibilidad vincular",* produciendo efectos de ruptura en los vínculos, y en muchos casos, efectos desubjetivantes para el psiquismo.
Nos encontramos entonces con cuestiones ligadas a las violencias, a las situaciones traumáticas, a la aparición de las enfermedades psicosomáticas, las adicciones, etc. Situaciones donde predominan los actings y los pasajes al acto, situaciones que remiten a una "clínica de borde", donde el riesgo de caída subjetiva está en juego; pero muchas otras, nos plantean la necesidad de repensar las diversas modalidades de producción de las subjetividades, y creo que es aquí donde está el mayor desafío. Situaciones que nos demandan lo que denominamos, un lugar de analista en implicación, más cerca del trabajo de construcción que del develamiento.

Nuevos imaginarios atraviesan la clínica

Observamos que un elemento en común de la clínica actual, es la aparición de la tecnología aportando otras posibilidades de construcción subjetiva, así como también, modos de padecimiento desconocidos hasta no hace mucho tiempo.
Me refiero por un lado, a todo lo relacionado con las nuevas modalidades de reproducción asistida, y por otro, a la inclusión de las diferentes pantallas tecnológicas que forman parte de nuestra vida cotidiana, interactuando y produciendo elementos inéditos en la subjetividad.
Dos autores y dos perspectivas que pueden aportarnos a estas reflexiones:
Paula Sibilia, autora del ensayo *La intimidad como espectáculo*, plantea que lo introspectivo está debilitado. Cada vez nos definimos más a través de lo que podemos mostrar y que los otros ven. La intimidad es tan importante para definir lo que somos que hay que mostrarla y eso confirma que existimos.
El psicoanalista Miguel Benasayag nos alerta en su libro "*El cerebro aumentado, el hombre disminuido"* sobre los proyectos alentados por el avance de las neurociencias, que intentan desarrollar nuevos dispositivos para incrementar las potencialidades de este órgano y generan una equiparación distorsiva entre hombre y máquina. Nos propone tener en cuenta, que la *memoria humana es una escultura donde lo negativo, la pérdida, la fragilidad es fundamental.* En esa línea, las constricciones, la fatiga y el olvido, es decir lo negativo, no son solamente lo que molesta en el camino sino justamente lo que permite que haya vida.
Me pregunto entonces: ¿cuál es la posición subjetiva de un analista que se haya él mismo atravesado por un imaginario donde predominan esta debilidad de lo introspectivo y una desvalorización de la fragilidad humana, según plantean Sibilia y Benasayag, respectivamente?
No es sencillo encontrar respuestas, pero lo que nos surge es que: no es posible ya pensar una situación analítica que suponga dejar fuera la subjetividad del analista, y en este sentido, resulta productiva la idea *de un analista abstinente pero no neutral.* (Matus, Rojas, 2004)

Implicación del analista

Con Cristina Rojas (2004) venimos trabajando la concepción del vínculo analítico como trama compleja, nacida en un encuentro constructivo de subjetividades, las que a la vez van co-construyendo, también desde su historia y preexistencia, ese "entre" singular, que los conforma como sujetos de una situación específica e irrepetible.

Por su parte, las especificidades de la situación clínica se hallan ligadas a los dispositivos y regulaciones que configuran el campo analítico, atravesado por el principio de abstinencia, que atañe al analista y que diferenciamos de la idea de neutralidad.
Caracterizamos a la abstinencia como una limitación no renunciable a la que ha de adecuarse todo analista, reconociendo en cambio las dimensiones ideológicas inconscientes que no pueden soslayarse y operan en nuestra escucha e intervención.

Desde esta perspectiva, la implicación del analista desborda los cauces de las conceptualizaciones referidas a la transferencia - contratransferencia, y es por ello que la situamos como suplemento y no como ampliación de tales conceptos.
Esta diferencia entre implicación y transferencia se fundamenta en la consideración de las dimensiones no transferidas de la relación analítica, es decir, en aquellas que corresponden a la productividad del vínculo analista-analizando, que da lugar a lo novedoso emergente en la situación clínica.

La implicación del analista no queda tampoco, por su propia caracterización, subsumida en la idea de contratransferencia, definida como: *"conjunto de las reacciones inconscientes del analista frente a la persona del analizado y, especialmente, frente a la transferencia de éste".* (Laplanche y Pontalis, 1971)

Sabemos que lo novedoso excede la transferencia-contratransferencia, es decir, va más allá de la resignificación. En este sentido, si bien el psicoanálisis planteó desde sus orígenes la vertiente constructiva del trabajo analítico junto al develamiento de lo reprimido, queremos destacar la idea de *co-construcción*, para dar cuenta del accionar clínico de un analista pensado como sujeto complejo y jugado en la escena con el paciente, no sólo como objeto de proyecciones y/o como lugar de resto.
La implicación del analista se da en el terreno de una producción vincular, situacional, que favorece en el trabajo analítico, junto al develamiento y la resignificación, la posibilidad de co-construir significaciones inéditas.

Así, la implicación del analista supone una "función testimonial", (Agamben, 2000) es decir, la posibilidad de poner palabra donde no la hay desde un lugar analítico afectado pero no mudo. De lo contrario podría constituirse una situación de ajenidad respecto de la "mudez" del paciente que funcionaría como obstáculo para el quehacer del analista. Obstáculo, que en este caso, surgiría por déficit en su implicación. En el otro extremo, podría por exceso, generarse una situación de involucración, dando lugar al acting del analista o a la imposibilidad del trabajo terapéutico. Tope del proceso analítico, que relacionamos con la ruptura de la abstinencia y la dificultad para el sostén de las regulaciones en la situación clínica.

En síntesis, la implicación del analista puede dar lugar a diversos destinos: puede devenir en motor de la co-construcción analítica operando como paradoja creativa; puede permanecer como obstáculo, al modo de una involucración que, si no es registrada por el propio terapeuta, dará lugar al acting del lado del analista; y puede permanecer como obstáculo pero, registro del analista mediante, éste podrá decidir la imposibilidad de continuación y/o la reinstalación de la situación clínica.
Como vemos, estas situaciones que mencionaba al comienzo de esta exposición, ponen en jaque el lugar del analista, y el desafío es construir herramientas para pensarlas e intentar paliar el sufrimiento.
Situaciones que convocan a un analista implicado, capaz de "dar testimonio" de aquello que quedó mudo para la subjetividad del analizando. Mudez que en ocasiones, remite a lo traumático, pero que muchas veces tendrá que ver con cuestiones inéditas que necesitan ser pensadas en el "entre" del vínculo con "otros" sujetos.
Ahora bien, si para dar testimonio, hay que, metafóricamente, "haber estado allí", es justamente la *función de un analista en implicación* la que abrirá el camino para un procesamiento posible.
Finalmente, pensamos que no hay una situación clínica recortada de la dimensión socio-histórica. El imaginario social y las conceptualizaciones teóricas que atraviesan al analista, así como su historia personal y la configuración de su vida actual, desempeñan un papel importante en el modo en que será encarnada la función analítica.

Bibliografía:

- Agamben, G.*: Lo que queda de Auschwitz;* Pretextos, Valencia, 2000.
- Aulagnier, P.: *Los destinos del placer*; Petrel, Barcelona, 1980
- Benasayag, M.: *El cerebro aumentado, el hombre disminuido*; Paidós, Bs As, 2015
- Matus, S., Rojas, M. C.: *Clínica de las redes. Otra perspectiva en el psicoanálisis de los vínculos;* Jornada F.A.P.C.V., Bs. As., 2000.
- Matus, S., Rojas, M.C.: *Clínica de las redes. Implicación y Disimetría en el vínculo analítico;* Jornada AAPPG, 2004.
- Sibilia, P.: *La intimidad como espectáculo;* Fondo de Cultura Económica, Bs As, 2008

Susana Matus es psicoanalista especializada en pareja y familia, Presidente del Centro Oro, Docente de la Escuela de Clínica Psicoanalítica, Miembro Titular de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo, co-autora de varios libros de la especialidad.

El dispositivo vincular y el valor de la escena

Por Lic. Norma Mondolfo

El dispositivo vincular, a diferencia del individual, introduce en la realidad del espacio psicoanalítico a más de dos sujetos, modificando de esa manera el binomio paciente-terapeuta.

*"*Aquel que padece" podrá ser una institución, un grupo, una familia, una pareja.

Aunque estas diferenciaciones marcan sin duda especificidades en los distintos encuadres, pueden hallarse ciertos elementos comunes.

Uno de ellos, fiel a la perspectiva psicoanalítica, es el que reconoce en la *transferencia* la *clave para la aproximación a la comprensión y a la intervención clínica.*

Mucho se ha escrito sobre las complejidades que introducen estos dispositivos, que al ampliar la cantidad de *sujetos puestos en presencia* en el espacio terapéutico, *multiplica las vías transferenciales* que posibilitan la operación clínica.

Simbólica de una palabra que un analista debe descifrar en el movimiento de un discurso , que circulando a través de las singularidades que componen ese vínculo que se nos presenta como "paciente ", va tejiendo una trama en la que todos quedan involucrados.

En la particularidad del dispositivo vincular debemos anotar que la transferencia se complejiza no solo por la multiplicidad de la trama discursiva sino por el valor preponderante que adquiere el *despliegue de la escena* en la que se desarrolla.

En estas reflexiones Intentaré abordar desde esta problemática algunas de las características del encuadre vincular , lo que me conduce a transitar por algunos recorridos teóricos que articulan el espacio de la escena con *la percepción, la posición de la mirada y el registro de lo imaginario.*

Me voy a referir al "paciente "pareja, en el seno de cuya práctica surgen estas reflexiones.

Acerca de la percepción:

La percepción ha sido un tema ampliamente trabajado en los desarrollos freudianos.

Muy tempranamente [(1)] se le otorga un lugar preponderante en la operativa yoica, ya que su aparición, vía cualidad placer -displacer hará posible la inhibición de la alucinación y la búsqueda del objeto existente. La

vivencia de satisfacción opera sobre el signo de realidad: el placer se asocia a una descarga efectivamente producida. La persistencia de la alucinación conducirá inevitablemente al displacer y la frustración.

En estas primeras formulaciones la percepción estará estrechamente ligada a la función de las neuronas Omega, que, apoyándose en el signo de realidad, aportan la cualidad, requisito indispensable para el funcionamiento psíquico. Es decir que la percepción será responsable no solo de la discriminación placer-displacer, asociada a la descarga, sino de anoticiar sobre la presencia o la ausencia del objeto, y sobre sus cualidades como existente.

Ya en esta línea avancemos hacia la metapsicología [(2),] donde el yo-placer, que incorpora el atributo placentero del objeto como propio, externalizando el atributo displacentero, debe ceder su lugar aun yo-real definitivo que, más que centrarse en la percepción del atributo, debe atender al signo de realidad que introduce la existencia del objeto.

Íntimamente articulada con estos desarrollos, la función de la percepción vuelve a ser abordada a través de la diferenciación entre el juicio de atribución y juicio de existencia que marcan la diferencia entre una subjetividad centrada en el narcisismo y otra atravesada por la castración [(3).]

Intentemos ahora retornar, desde estos desarrollos teóricos, a la clínica vincular.

Afirma Freud:..*"La función del juicio tiene en lo esencial dos decisiones que adoptar. Debe atribuir o desatribuir una propiedad a una cosa, y debe admitir o impugnar la existencia de una representación en la realidad."*[(3)]

¿Cómo juegan estas dos decisiones en el dispositivo vincular?

Podríamos afirmar que la *presencia del otro* del vínculo en el espacio terapéutico introduce, en tanto objeto existente un tope a la representación singular que cada uno de los partenaires posee del "otro". *Opera como signo de realidad* que obliga a revisar el atributo asignado.

La fijeza de esa representación, ignorando el signo de realidad que el otro introduce dará cuenta de uno de los parámetros para pensar la patología de ese vínculo.

Pero además cabe anotar que en el dispositivo vincular hay *otro participante de la escena: el analista,* que se convierte en *testigo de la diferencia entre el atributo de esa representación de objeto y el objeto existente*.

En tanto estas reflexiones me conducen a revisar el encuadre vincular recortándolo desde el ángulo de la percepción, surge la cuestión acerca del lugar que le cabe al analista desde esta perspectiva.

Parece que uno puede encontrar aquí la estructura de esa demanda que muy frecuentemente se verbaliza como en esta viñeta:

-J: Yo voy a contar lo que pasó hace un rato, quiero que Ud. me diga si acaso no tengo razón
-M: ella no está para darnos la razón o no
-J: pero ella puede ser objetiva, no está implicada....
Ambos dicen la verdad y también se engañan.
¿Hay una verdad?, ¿el analista puede no estar implicado?

No podemos dejar de vislumbrar acá una *doble demanda a la función analista*, que descubra *una otra verdad*, pero también que opere como *el signo* que permita *el examen de realidad* que parece estar ausente y que tal vez es una de las claves del padecimiento.

Tal como afirma M, no es la función del analista convalidar o no las representaciones, y aunque de esto se tratara es una tarea a la que podríamos llamar imposible y no solo porque la verdad de la realidad nunca es una, sino porque él es partícipe de la escena; contrariando la afirmación de J., el analista está absolutamente implicado.

Pero, sin embargo no podemos ignorar la demanda de J que en los dispositivos vinculares se convierte muy frecuentemente en cuestión, ya que, por la particularidad del encuadre el analista es un tercero, testigo de las posiciones en juego.

Es testigo sobre todo de esa diferencia entre lo simplemente representado y lo existente, y se le reclama una toma de posición.
-R: ¿Ud. ve como me contesta? , siempre con cara de c...Yo intento que entienda las cosas...
-S: Yo te contesto mal porque vos me hablás mal .Me confundís.....
Ella (la terapeuta) te dijo el otro día que vos me enloquecés...empezás con un tema y en el medio estás hablando de otro y cuando me doy cuenta ya ni sé de que estamos hablando.

Pienso que se trata de una demanda que se genera sobre la necesidad de un signo que permita avanzar hacia un examen de realidad, siendo la demanda la indicadora de su ausencia.

Aunque sabemos que la pérdida de realidad es condición de la subjetividad humana, se convoca al analista a ocupar una posición imaginaria que implica, como un espejo que refleja, un saber...Un saber sobre la realidad, por eso se le demanda el lugar de testimoniar la verdad sobre una percepción, o que supone la pretensión yoica de la "aprehensión objetiva "de la realidad.
Sin embargo sabemos que esa no es la función del analista, que va a encontrar una verdad más allá del plano de una percepción de los sentidos que opere en una dirección progrediente.

El analista encontrará su función en otro plano de la percepción, detendrá su mirada y su escucha en esa "otra escena" donde irrumpe la subjetividad como efecto de las vías regredientes de la repetición.

El efecto de la intervención del analista será un cambio en las posiciones subjetivas, que no podemos pensar al margen de un cambio en la perspectiva de una percepción que no pasa por los sentidos.

Retornando a la propuesta freudiana cabe acá recordar la función primaria de una percepción "interna" capaz de discriminar el placer del displacer , que va organizando en esa otra escena el mundo fantasmático y los caminos de una defensa inconciente [(4)].

La demanda al analista del signo que abre al examen de realidad se torna muchas veces un obstáculo importante en la operatoria de los dispositivos vinculares, pero acá cabe plantear una nueva cuestión: ¿Se trata sólo de un obstáculo?...

Acerca de lo imaginario

Sabemos que el infans se localiza en el espejo de la mirada del Otro como una totalidad, que lo unifica en su fragmentación pulsional. El "Otro "se configura así como garante de una imaginaria completud del yo, pero a la vez , afirmará Lacan, esta operación constituyente, será también el umbral del mundo visible.[(5)]

El analista es convocado en el despliegue escénico de una sesión vincular a ocupar el lugar de un espejo que devuelve una mirada identificatoria que opera sobre el reconocimiento de cada uno de los sujetos del vínculo y sobre el vínculo mismo.

Pero además descubrimos que la demanda apela a una posición que "visualice" aquello que no puede verse ni significarse.

En tal sentido si el espejo plano es el artilugio que utiliza Lacan para conceptualizar el reflejo de un yo que se constituye a través de la alienación en una imagen virtual, la introducción del espejo cóncavo permite hacer pivotear esa imagen como efecto de la mirada de un Otro que nos constituye como imagen real [(6),] casi como ilusión óptica.

Doble juego imaginario que convierte a la presunción del ser en una pura ilusión de los sentidos, marcando lo inaprehensible de un real al que no puede accederse.

Desde esta perspectiva el signo de realidad, con toda la connotación ilusoria que posee, será siempre una función del Otro, y algo de esta marca constitutiva ha de reiterarse en la transferencia. La vacilación freudiana acerca de si es la instancia del yo o la del super-yo la responsable del signo de realidad favorecería esta concepción [(7).]

A partir de estas reflexiones, ¿no podríamos pensar que la demanda transferencial a un saber del analista que aporte el signo de realidad posee una doble vertiente?

Una apelación a un imaginario totalizante con presunción de verdad objetiva, pero también a un saber que localice al sujeto que padece en relación a un real al que no habrá acceso...y acá el signo de realidad se torna un signo de lo real...

El despliegue de la escena

He afirmado anteriormente que la pregnancia de la escena otorga una especificidad a los dispositivos vinculares, y esta afirmación me condujo a realizar un pequeño recorrido por el tema de la percepción en tanto la escena convoca los sentidos: lo visto y lo oído son claves en el proceso. Trampa imaginaria de los sentidos de la que el analista debe zafar para privilegiar una mirada y una escucha , que, separándose de las funciones , articulen la información recibida en una red simbólica que localice una otra verdad del entramado de las subjetividades en juego.

En una primera entrevista C y R. entran al consultorio y vacilan antes de elegir ubicación.
En una segunda entrevista C (la mujer) entra primero ubicándose en el sillón donde en el primer encuentro se había sentado R.
En una tercera entrevista C se retrasa, mientras me comenta en una complicidad manifiesta..."hoy voy a dejarle la cabecera", mientras R acepta sonriendo el lugar cedido.

El impacto de la escena alcanza, más allá de lo que después se despliega en la palabra, para localizar las posiciones subjetivas de ambos protagonistas y el modo en que el analista queda involucrado.

Una mujer que se apropia de toda la escena y distribuye los lugares , un hombre que acepta con mansedumbre lo que le es otorgado , una fachada de ley, una rivalidad especular feroz , un intento de complicar a los otros en esta confrontación..... .

C y R llegan a la consulta por dificultades en la función parental: sus hijos se pelean brutalmente y muy frecuentemente terminan lastimados.

Una función parental fallida, donde la madre desmiente la gravedad de los hechos asociándose con el hijo victimario para evitar la supuesta furia de un padre que no logra poner un límite que acote la violencia entre sus hijos y la indiferenciación con una madre dueña de todos los lugares.

Todos estos elementos están presentes en las escenas relatadas...la escena aporta un "insight" un golpe anticipado de la trama simbólica que habrá de desplegarse en el curso del tratamiento...La trampa narcisista de la que el analista debe zafar es la de la revelación inmediata de las posiciones en juego, porque a esa verdad los sujetos deben advenir, apropiándose ellos mismos del signo de realidad que esa escena encierra.

Un signo de realidad que, pivoteando sobre la angustia, opera como signo de lo real del goce de esas posiciones.

Se trata de una escena (la del espacio terapéutico) sobre otra escena (las posiciones sobre las cuales los protagonistas organizan un mundo que intenta aprehender en redes simbólicas e imaginarias un real que se escapa). [(8)]

Y en este punto no puedo dejar de introducir a Hamlet quien, en el tercer acto introducirá los actores que develarán la verdad del asesinato del padre.

La "play scene", el teatro en el teatro, permite localizar al nuevo rey como el asesino, pero lo que realmente busca Hamlet, enredado en la trama de una procastinación que no le permite ejecutar su venganza, es encontrarse con su deseo.

El "ser" o "no ser" se juega en el orden de la posición subjetiva, más allá de una puesta en escena...que permite descubrir al autor del crimen.

"...Hamlet se confronta a su "to be" a ese destino de ser pura y simplemente el agente del drama, aquel a través del cual pasan las pasiones...sin duda *el valor de la escena es develador, no es solamente una estratagema eficaz presentifica la estructura de ficción de la verdad"*[(9).] . El analista deberá avanzar por sobre ella para descifrar el punto de goce y la posición deseante de cada uno de los protagonistas del drama.

En esta línea parece que de lo que se trata es de recuperar la trama de una otra escena del mundo fantasmático donde, a la manera de un "canevas" van a bordarse las escenas de los sentidos que se ofrecen a la mirada y a la escucha del analista.

Referencias bibliográficas

- S.Freud: *" Proyecto de Psicología "* Ed. Amorrortu
- " : *" Pulsiones y destinos de pulsión* " "
- " : *" La Negación"* " "
- " : *" El Yo y el Ello"* " "
- J.Lacan: " Escritos I *": El estadio del Espejo* Ed. Siglo XXI
- " : "Seminario I" *:La tópica de lo imaginario* Ed. Paidos
- S.Freud: *"Más allá del principio del placer "* Ed. Amorrortu
- J. Lacan*: "Seminario sobre la angustia "* Ed. por Escuela Freudiana
- J. Lacan*: "Lacan Oral"* Hamlet: un caso clínico

Norma Mondolfo es psicoanalista, miembro del Consejo Superior de Centro Oro, directora del Departamento de Científica, docente y supervisora de la Escuela de Clínica Psicoanalítica.

La vida con sentido

Dr. Octavio Fernández Moujan

(abordaje terapéutico)

La apertura terapéutica que propongo, de la relación al encuentro terapéutico es importante para muchos pacientes que no toleran el abordaje Sujeto – Objeto dada la enorme debilidad del Yo degradado a un "Yo puro placer", dado que sus vidas carecieron desde su infancia o más tarde, de todo "sentido". Como sujetos humanos no podemos perder nuestro destino de anhelar "ser", que siempre es "siendo con los demás". La supervivencia siempre es calmar los deseos objetales que podemos identificar y poseer, es la finalidad sin sentido es decir sin destino de "ser", solo el tener nos calma.

Lo vemos en pacientes de zonas marginales que no conocen una estructura familiar que "contenga", y han tenido de entrada que sobrevivir de los objetos de satisfacción dado su Yo en "puro placer" que no pudo encontrar en la vida otra finalidad más sublimada de satisfacción.
Esta carencia de sentido también aparece en pacientes que han sufrido grandes abandonos o excesiva protección[6], lo cual los determina a una enorme dependencia objetal con pérdida de sentido, de anhelar ser siendo con los demás.

Sin tener que ir a la infancia, la pérdida de sentido puede padecerse también más adelante en una sociedad carente de justicia donde el poder siempre es concebido sobre los demás, convirtiendo a los que lo detectan a aferrarse a él corruptamente, pues no hay arrepentimiento y menos aún reparación. Y en los que sufren la injusticia del poder, también se aferran a la dependencia que se convierte en objetivo. Unos serán "adictos" a tener lo que poseen, los otros a tener la carencia que los hace dependientes. Lo patológico que nos quita sentido a la vida es "el tener" que quita sentido de ser. Otra ver la paradoja entre los que tienen y se aferran al poder y los que no tienen y se aferran a la dependencia. La misma paradoja habíamos encontrado entre los sobreprotegidos y los abandonados.

Todos son víctimas de una vida sin sentido donde el tener el poder o depender de él es una finalidad. Este "tener" tiene sus variantes; tener dinero como principal finalidad en la vida, o todo tipo de consumismo material sexual o ideológico que nos fanatiza sin "sentido". Las consecuencias más conocidas son el delito, la drogadicción, la bulimia, las perversiones y toda forma de odio hacia los demás o hacia uno mismo.
Es que la pérdida de sentido en la vida nos lleva a toda forma objetal de satisfacción donde convive el "Yo puro placer" tanto destruyendo a otro como destruyéndose.

La propuesta ante esta patología tan vastas de conducta, es proponer abordajes donde la participación en un encuentro donde el Yo como sujeto no es lo importante sino la experiencia originaria donde somos siendo con los demás, (ahí está el poder verdadero). Terapéuticamente hablando el sentido orientador de la vida es el amor que anhela (no desea) "ser siendo con los demás".

[6] Es paradójico que pacientes abandonados y sobreprotegidos defiendan tanto los objetos de satisfacción, una porque no los tuvieron, la otra porque no pueden dejarlos.

No ofrezco otro “objeto” por más “bueno” que sea, sino participar del poder que surge al vivenciar el anhelo de superarnos como ser, más allá de todo deseo. Eso es darle sentido a la vida tanto al paciente como al terapeuta que se cura con el o los pacientes.

La clave está que en todo “encuentro” participamos de un diálogo donde “todo tiene que ver con todo”, diálogo donde nada es impuesto sino construido por el amor a superarnos juntos. No solo “la verdad está en el diálogo” (Vattimo) sino también el amor, la cura y el sentido de la vida.

Julio 2015

El Dr. Octavio Fernández Mouján es Presidente Honorario del Centro Oro y director del Seminario de actualización teórico-clínico “Nuevos tiempos de la clínica psicoanalítica”.

Del quehacer Institucional

Talleres 2016 “Sexualidad y comunicación”

Escuela Técnica Roberto Rocca, Campana

Por Departamento de Adolescencia

Respondiendo al pedido de la Dirección y del Gabinete de la Escuela Rocca para dar continuidad y profundizar lo trabajado durante el año 2015 en los talleres “Comunicación y adolescencia”, este año realizamos los talleres de “Sexualidad y comunicación”.

La modalidad de trabajo, al igual que el año anterior, fue la de talleres participativos
Nuestra propuesta se centró en profundizar en el concepto de sexualidad como dimensión constitutiva humana, intentando articular los aspectos biológicos, afectivos, sociales, culturales y políticos que lo atraviesan.

Pensamos la adolescencia como una etapa crucial en la vida de un sujeto, donde ¨todo¨ es cuestionado en procura de un lugar propio dentro del mundo adulto. Momento de revolución, de movimiento de estructuras, al mismo tiempo que una etapa de creación, construcción y acción.

Los cambios corporales crean una gran exigencia al psiquismo y constituyen potenciales situaciones traumáticas, porque generalmente desbordan al poder de adaptación del adolescente. El cuerpo revela una sexualidad que no puede ser negada, comienzan las preguntas que muy rara vez se hacen en voz alta.

Nos propusimos, entonces, ahondar en temas tales como cambios y cuidados corporales y psicológicos, comunicación entre pares y con los padres y maestros, violencia, bullying y consumos problemáticos.

Nuestro objetivo, tanto en los talleres del año 2015 como en los del 2016, fue:

- Que los adolescentes se pudieran involucrar afectivamente a través de la participación y reflexión sobre los temas abordados para llegar a conclusiones que les permitieran asumir su sexualidad de modo positivo y responsable y así establecer relaciones de respeto mutuo e igualdad.
- Que los padres pudieran establecer un espacio de diálogo con sus hijos e hijas en temas que les preocupen a ambos.

Realizamos dos encuentros con cada uno de los grupos. En cada taller trabajamos tres coordinadores, incluyendo, a pedido de la institución convocante, un coordinador de sexo masculino en cada grupo. Tratándose de una escuela técnica, donde hay mayoría de varones, dicha inclusión permitió, en algunos casos, identificaciones que estimularon y favorecieron la participación de los integrantes.

Recurriendo a técnicas lúdicas, dramatizaciones, elaboración de collages e historias, nos propusimos armar un espacio donde los integrantes pudieran identificar y expresar sus dudas, desconciertos, temores, conflictos, y elaborar opiniones y preguntas acerca de los diferentes aspectos que hacen a la sexualidad.

En el segundo encuentro, se implementaron actividades tendientes a desarrollar y desplegar los puntos más importantes surgidos en cada grupo en el primer taller.

En 1o y 2o año la preocupación mayor tuvo que ver con los cambios corporales y el pasaje de la niñez a la adolescencia, la amistad, la violencia.

En 3o y 4o año, el interés se centró en temas como el amor, la sexualidad y el consumo de sustancias.

Alumnos trabajando y algunas de sus producciones

El Departamento de Adolescencia del Centro Oro está coordinado por la Lic. Norma Fernández y la Lic. Analía Helman, sus integrantes son: la Lic. Claudia López Neglia, la Lic. Liliana Méndez, la Lic. Norma Moreno, la Lic. Susana Paredes, la Lic. Elia Pena, la Lic. Susana Salvi, la Lic. Ana María Santesteban

Trabajo presentado en la Jornada Anual Centro Oro 2015: "El sujeto y sus formas actuales de padecimiento"

Clínica forense: el desafío de una práctica…

Por Lic. Roxana Niño Gómez en colaboración con Lic. Mariana López Rosende

Etimológicamente, el término "forense" deriva del latín *"forensis"*, referido al forum de las ciudades romanas; la plaza donde se trataban los negocios públicos y donde el pretor celebraba los juicios, lugar donde se administra justicia. "*Sitio en que los tribunales oyen y determinan las causas*" (Diccionario de la Real Academia Española).

¿Es acaso nuestra clínica una búsqueda de las causas? ¿Un espacio para administrar justicia en nombre de una verdad única? O tal vez debamos situar su origen mítico en la plaza, en el espacio intersticial entre lo público y lo íntimo…

La práctica cotidiana en el ámbito de la psicología forense nos confronta permanentemente, como analistas, con diferentes conflictivas. Es una práctica que se desarrolla en el límite entre dos discursos: el jurídico y el analítico.
La interdisciplina entonces se nos presenta como un marco metodológico que consiste en la búsqueda sistemática de integración de diferentes disciplinas a partir de una concepción multidimensional de los fenómenos a analizar.

En las diversas conflictivas familiares en las que intervenimos (divorcio, separación, tenencia, régimen de visitas, alimentos, violencia familiar, reintegro de hijo, etc.), podemos observar que se abren territorios desconocidos ante los cuales los miembros del grupo familiar carecen de mapas asertivos para recorrer el camino hacia una nueva forma de organización familiar.

El sujeto que se dirige a la justicia, lo hace porque se siente imposibilitado de encontrar soluciones a dichas situaciones. Es, como señala Serge Cottet,"*Un sujeto que se ha construido un mito sobre el fondo de desgracia real"*, teñido absolutamente de una certeza impenetrable. Este real de la violencia se pone de manifiesto en casos tales como el del incesto, el maltrato infantil y el abuso entre otros.
Cuando el sujeto hace la denuncia es porque la incidencia de lo real no puede ser tramitada por la palabra, por lo simbólico y busca a otro, al que le supone un saber sobre lo que le acontece y que puede dar respuesta a su malestar. Se instala en este encuentro una transferencia entre el sujeto y la instancia que acoge la denuncia.

Practicando el desafío…

Nuestra intervención es solicitada por el Juez, el equipo jurídico, o colegas de otros servicios, cuando la dimensión de las conflictivas familiares exceden sus posibilidades de manejo de las situaciones.

La perspectiva de nuestra clínica intenta crear un espacio a partir del cual posibilitar el despliegue de la palabra en aquel lugar donde sólo hubo acto, que, en su condición de expresión de lo no verbalizado, ocupa el espacio del síntoma. Ese acto, trae al sujeto de la demanda al encuentro con un psicólogo y requiere la creación de un espacio para la palabra. Quizá sea ésta la única e irrepetible ocasión en que ella tiene un espacio propio donde se pueda hablar sin juzgar.

Ese acto que representa una forma de decir en el momento en que se produjo, necesita otra lectura. Acaso leer no es dejar desear al otro, según Derrida? dando lugar al surgimiento del deseo. Acotar el goce. Tal vez una de las tareas fundamentales de nuestra clínica, consista en completar las escenas vacías de sentido y significación y hacerlas inteligibles. Trabajar para seguir encontrando sentidos.

Nuestra mirada esta descentrada del sujeto singular, privilegiando lo que se produce en el "entre" las personas, priorizando a los niños, por considerarlos el eslabón más indefenso en este trama familiar.
La exigencia de una pronta respuesta a dichas problemáticas, tanto de los jueces, como los abogados o las partes, ha obstaculizado a la vez que nos han hecho interrogarnos sobre nuestra clínica y nuestros enfoques.

Es a partir de estos obstáculos y desafíos que hemos ido planteando nuevos dispositivos, surgidos del encuentro con cada familia y cada juzgado.

Algunos de los **dispositivos** utilizados:

- Compartir la sesión de a dos terapeutas, debido al nivel de violencia en la transferencia masiva, para no quedar tomadas por el discurso familiar o el clima afectivo;
- Sesiones convertidas en meriendas compartidas, para sostener el espacio de encuentro padre-hija, a la espera de los tiempos judiciales;
- Uso de la cámara Gesell para permitir que una abuela viera a sus nietos, ya que estos se angustiaban ante su solo nombre;
- Crear la figura del regalo, como objeto de intercambio, para trabajar con niños arrasados por la violencia del discurso paterno/ materno; o el recurso de otros objetos, como fotos o juguetes de la infancia utilizados en la vivienda del progenitor que no ven;
- Dar intervención a otros familiares o figuras allegadas, para permitir el armado de una red que sostenga las más e las veces a los niños, por ejemplo, a una niña que estaba retenida en el hogar por una madre psicótica, se pudo armar red con una tía, una hermana mayor que ya vivía en pareja y con el padre, (que estuvo primero en las sombras ya que estaba apartado de la hija, aunque fue el que consultó en nuestro Centro Oro.)

A modo de conclusión

Pensar el dispositivo analítico desde la vincularidad, implica pensar que es el mismo vínculo el que produce o nos conduce hacia el mejor dispositivo posible para esta familia particular.

Un estar –siendo- entre (S. Moscona), que nos desafía a ir creando nuevas reglas y estrategias en y con cada familia.
A partir de un diálogo interdisciplinario, así como de los dispositivos vinculares utilizados para abordar el trabajo con estas familias, vamos construyendo, cuando la situación lo permite, una red, un entramado de contención y sostén, a partir del cual generar posibilidades de nuevos vínculos, nuevas tramas posibles, arraigadas en el presente de cada familia.

Bibliografía:

- Serge Cottet (2006) La consulta psicoanalítica: cortocircuito. *Revista Freudiana (46),* (39-46). Barcelona.
- Moscona, Sara: Dispositivos vinculares, con-jugando legalidades y reglas. (Julio 2004, Jornadas de psicoanalistas de familia y pareja, AEAPG)

Roxana Niño Gómez es miembro titular del Centro Oro, integra el Depto. De Psicología Forense; Mariana López Rosende es miembro del Consejo Directivo de Centro Oro y co-coordinadora del Depto. de Psicología Forense

Intersecciones
Con otros discursos

LA SUBJETIVIDAD EN TIEMPOS DE MIGRACIONES

Por Lic. Flavia Crupi - Argentina y Lic. Maria Van Rosmalen - Holanda.

Introducción

Llamaremos migrantes, del latín "migratio", al desplazamiento humano que se realiza desde el lugar de origen/residencia a otros destinos. Son desplazamientos humanos dentro de una misma zona, país o al exterior. Este término abarca: refugiados, asilados, exiliados, inmigrantes, las migraciones elegidas y las *migraciones forzadas*, a la cual nos referiremos.
Migraciones forzadas/forzosas, son desplazamientos obligados de comunidades por conflictos bélicos, persecusión y otras violaciones a los derechos humanos que abandonan sus hogares en busca de estabilidad, paz y con la esperanza de cubrir las necesidades básicas de techo y comida. También podemos incluir las migraciones forzosas por motivos de catástrofes climáticas, sequías, terremotos, inundaciones.
Este texto tratará de plantear y analizar cuestiones de delicada inmediatez y que atañen a un porcentaje importante de la población de nuestro planeta y que nos incumbe a todos.

La Subjetividad

La migración puede llegar a ser una situación traumática múltiple para algunos y para otros puede producir efectos emocionales, dado que implica cambios en la realidad externa conocida, cotidiana con repercusiones directas en la realidad interna, o sea en la propia subjetividad.
Subjetividad que, para nosotras psicoanalistas, reconocemos deviene de un arduo trabajo de construcción cotidiana que es para cada sujeto. Primero reconoce el "yo soy" y después el "nosotros somos". Es decir, la comunidad a través de los vínculos primarios. (madre,padre---funciones).
La estabilidad de los vínculos primarios hace que el Yo genere la capacidad para tolerar y elaborar esos cambios internos y externos e incluso enriquecerse con ellos.
La *migración forzada* plantea en los sujetos la sensación de "no ser nadie", esto implica un impacto directo al *ser.*
Las migraciones son situaciones de crisis. La migración forzada es una situación donde lo fáctico, lo real, irrumpe produciendo diferentes efectos sobre el psiquismo.
Hay un proceso que necesita recorrer el migrante entre el pasado y el porvenir, para poder unir fragmentos de aquello que se comienza a duelar.
El proceso de duelo que deberá emprender cada migrante marcará el camino elaborativo para consolidar el sentimiento de identidad vapuleado en la crisis migratoria.

Centros de Acogida: efectos sobre la subjetividad

"Cientos de migrantes seguían cruzando este domingo desde Serbia a Hungría, a pesar de que las autoridades húngaras completaron la instalación de una valla de 175 km en la frontera. Pocos se deslizaban por debajo de la alabrambrada en la que se podían ver jirones de ropa.
Una de las tantas mujeres sirias que forman parte de la caravana dijo:
"*Lo peor de este viaje es la humillación. Estamos en un laberinto, de una cola de espera hacia otra, nos gritan como si fuéramos animales".* (AFP. Bruselas)

Las guerras civiles, las amenazas de los grupos fundamentalistas y la constante violencia obligaron a cientos de miles de personas a huir, a "imaginar" que en otro lado se estaría mejor. Esta migración forzada hace que cualquier proyecto de futuro quede truncado y aparezca un espacio incierto lleno de inseguridades.
Y un sujeto sin proyecto es un sujeto sin destino.

En estos tiempos definir el concepto de "refugiado" no es nada simple. Lo que conocemos de esta definición resulta hoy insuficiente.
Actualmente se incluyen a las personas que huyen de su país porque su vida, seguridad o libertad están amenzadas por la violencia generalizada, la agresión interna y externa, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público (De Gruijl, informe ACNUR)
El sujeto se ve obligado a abandonar su entorno conocido, se ve forzado a desplazarse, se ve exigido a paralizar su actividad cotidiana. Su vida queda suspendida y entra en una realidad inhóspita, donde su identidad se desdibuja y lo real se hace presente sin tiempo para buscar nuevas significaciones y significados.
El desplazamiento fragmenta la identidad, el sujeto desaparece, su historia se rompe y esto produce una ruptura de sentidos.
En este contexto traumático aparece un nuevo espacio social: **el centro de acogida de refugiados**, espacio con características transitorias sin límite concreto y un nuevo estatus:
el ser refugiado.

Analizemos lo peculiar de este espacio.
¿Podríamos pensar que este espacio se estructura como espacio transicional?
¿Es realmente un espacio que hace de puente entre la violencia pasada y el futuro prometedor?
¿Se constituye, este centro, como una zona intermedia de experiencia entre lo subjetivo y lo que se percibe en forma objetiva?

Desde la perspectiva de Donald Winnicott, el objeto transicional, define la "primera posición no-yo". El infante le atribuye funciones imaginarias al objeto para soportar la ausencia de la madre.

¿Cumplen estos centros la función de suplir la protección y seguridad perdidas?

En teoría es función del centro de acogida, dar refugio y buscar lugares seguros donde el grupo pueda reacomodarse, reorganizarse y proyectar un futuro.

El carácter temporal de este espacio, no está diseñado para largas estancias, las personas están casi hacinadas, sin privacidad para comer lo que quieren y/o asesarse cuando quieren, todo en detrimento de la subjetividad.

Por ejemplo, los centros de acogida en Holanda, son grandes galpones con largas filas de camas marineras adjudicadas por familia. Un señor decía que para tener un poco de privacidad se tapaba con una manta para no ver al resto y así imaginarse que estaba solo.

La persona refugiada sufre pérdidas, de relaciones y materiales, le falta un espacio que lo defina, no tiene posesiones, ni estatus. Son el símbolo de la carencia y el desamparo.
Desde la perspectiva subjetiva el sujeto está en esa ambigüedad de pérdida de sus relaciones familiares y sociales que sostienen su identidad, su capacidad yoica queda inhibida y restringe la capacidad de respuesta. Las personas hacen una lectura de la realidad dislocada, desquiciada que los rodea y amenaza, esto es lo que enferma.

En esta reconstrucción subjetiva, en estos centros de acogida se produce el encuentro con los otros, esto ayuda, en principio, a darle un sentido. Se entablan relaciones, el vacío semántico se va transformando en la interacción con el otro. Aparecen nuevas formas de vinculación colectiva y se producen nuevos significados.
Los refugiados buscan reconocerse nuevamente, armar una nueva realidad. Para poder armarla y reconstruir, resignifican sus rutinas diarias por medio de narrativas que le dan veracidad a su estado actual y les proporciona un nuevo sentido.
El proceso del discuso narrativo ayuda a entender mejor la dimensión temporal de nuestra existencia.

Nos preguntarmos, ¿qué mecanismos se ponen en marcha en estos sujetos para reconstruir sus lazos y sus propias vidas, cuando además de la violencia sufrida, sumamos la estancia "indefinida" en los centros de acogida?

En "Psicología de las Masas y análisis del yo" Freud argumenta:
"*En la vida anímica individual, aparece integrado siempre, efectivamente, «el otro», como modelo, objeto, auxiliar o adversario y de este modo, la psicología individual es al mismo tiempo y desde un principio, psicología social, en un sentido amplio, pero plenamente justificado.*
….La psicología colectiva considera al individuo como miembro de una tribu, de un pueblo, de una casa, de una clase social o de una institución, o como elemento de una multitud humana, que en un momento dado y con un determinado fin, se organiza en una masa o colectividad. Roto, así, un lazo natural, resulta ya fácil considerar los fenómenos surgidos en las circunstancias particulares antes señaladas, como manifestaciones de un instinto especial irreductible, del instinto social que no surge al exterior en otras situaciones."

Este instinto social, este alma colectiva favorece, en principio, la reconstrucción y nueva significación de una historia truncada por la violencia. Los refugiados van creando nuevos núcleos de significados como alternativa para generar un sentido a tanta disociación.
Hay que reconocer que hay una pérdida de representación en los sujetos que conviven en los campamentos. Son individuos sin rostro dentro de una masa.
Una alternativa para reconfigurar este espacio social migratorio es posibilitar la asociación con otros. Generar actividades donde se sientan útiles y puedan desarrollar su potencialidad y creatividad.
Esto les permite poder indentificarse como individuo y deshacerse del lugar de víctima, todo mediante la interacción social, espacio indiscutible lleno de significados imprescindibles en la dimensión simbólica de cada sujeto.
Lamentablemente son muy pocos los centros que organizan este tipo de actividades en Europa.

D.W. Winnicott afirma: "Para dominar lo que está afuera es preciso *hacer* cosas, no sólo pensar o desear y *hacer cosas lleva tiempo*. Jugar es hacer"

Por ejemplo la creación de un grupo musical en un centro de acogida en Sierra Leone. (Sierra Leone's Refugee All Stars, 2012)
Otro ejemplo, Centro de Acogida en el sur de Holanda, un grupo de migrantes prepara la organización del Carnaval, participa en la confección de los trajes y participa en la banda musical.
Estos son sólo algunos ejemplos positivos, porque también hay experiencias negativas como la de varios refugiados que fueron desplazados cuatro veces a otros centros holandeses en el transcurso de un año. Este rol pasivo es lo más díficil de soportar. No hay espacio para expresar que lo quieren, son seres consideramos anónimos.

Lo Disruptivo

Moty Benyakar, médico psiquiatra y psicoanalista argentino, propone el concepto psicoanalítico de "*lo disruptivo*", pensado después de 40 años de trabajo en contacto directo con el sufrimiento humano por haber participado en cinco guerras.
Afirma *"... es el impacto de situaciones o fenómenos fácticos en el psiquismo, provocando desestabilización, desregulación y/o desarticulación del funcionamiento psíquico. Estas trasnformaciones psíquicas pueden devenir patólogicas o no..."*
Este concepto explica el quiebre, la brutalidad, la sorpresa, la violencia de cómo determinados eventos impactan sobre el psiquismo.
No es que el sujeto está distorsionando lo que pasa sino que el sujeto ve/entiende lo que sucede y no puede generar respuestas adaptivas inmediatas.
Benyakar afirma que el efecto psíquico de un suceso impactante puede ser stress, depresión, trauma.
Moty Benyakar hace una separación entre trauma y evento. Afirma que el trauma no es un choque, un accidente, una bomba, trauma es un proceso psíquico, no es el suceso en sí, no es el hecho en sí. Lo importante es ver el efecto psíquico que el evento *disruptivo* causa en el psiquismo, esto puede ser stress,

puede ser depresión, porque no todo suceso terrible, violento va a producir siempre un proceso patológico.

Desde esta perspectiva el síndrome de ansiedad por disrupción puede aplicarse a los migrantes refugiados. El entorno se distorsiona, los roles sociales se pierden, esto impacta fuertemente sobre la subjetividad. "*Cada persona tiene un umbral de resistencia a la descompensación que es función de su historia personal, de las cicatrices adquiridas en los avatares de su desarrollo afectivo y de sus valores morales y culturales. Por eso ocurre que un mismo evento puede dar lugar a reacciones adaptadas en algunos sujetos y a reacciones psicopatológicas descompensadas en otros".* (Moty Benyakar, 2006)

Consideraciones finales

El flujo migracional es cada vez mayor y las políticas de estado no dan respuestas adecuadas a esta apremiante problemática.
Cientos de miles de personas en diferentes campos de refugiados viven en condiciones infrahumanas, con falta de comida y atención médica, otros con mejor suerte, viven en centros de acogida en mejores condiciones sanitarias pero no sabiendo qué futuro les espera.

En la mayoría de los casos estos movimientos migratorios son irregulares, es decir, muchas personas llegan a los puestos sin documentación y habitualmente enviadas por traficantes y tratantes de personas. En estos viajes ponen sus vidas en riesgo, obligados a viajar en condiciones impensables pero con la esperanza de tener un futuro mejor, en paz.

En este estado de estrés y desolación llegan las personas a los centros de acogida donde se les brinda techo y comida. Sobre las consecuencias emocionales/psicólogicas de esta experiencia hay poco escrito.
Las políticas de refugiados cumplen, hasta ahora, sólo una parte del objetivo, sólo dan refugio, las perspectivas de futuro son ambigüas.

El inmigrante tiene que hacer un esfuerzo de adaptación al nuevo medio, lo que conlleva, en muchos casos, a un desajuste psicológico y emocional que requiere de asistencia profesional especializada.
La Psicología Transcultural da cuenta y atiende los procesos y factores relacionados entre salud mental y diversidad cultural.
¿Están los especialistas sanitarios concientes de esta visión trascultural a la hora de hacer intervenciones?
¿Es necesario pensar en una formación sistemática de estos profesionales?

Comprender esta compleja trama de emociones, experiencias y sentimientos que son movilizados en este proceso migratorio forzoso/forzado es fundamental para saber cuáles son los mecanimos necesarios que requieren el trabajo con estas personas para ajustarse, adaptarse y reinsertarse a la nueva sociedad. Recuperar la continuidad dentro de sí.

Los planes de intervención transcultural deberían estar orientados a la reestructuración, reconceptualización de experiencias que en el pasado tuvieron un significado y que en el nuevo contexto pueden ser reelaboradas, comprendidas y asimiladas, encontrando otra significación de acuerdo a la nueva realidad.

Al decir de Winnicott, "*el mejor lugar para vivir es el propio cuerpo*" insertado en un espacio social con perspectivas de futuro.
En su libro "Hospitalidad", Jaques Derrida nos dirá que es "lo *otro", el extranjero, lo ajeno, lo extraño, el otro es lo que nos llevará al cuestionamieto de nuestros supuestos saberes, de nuestras certezas, de nuestras legalidades…*

Algunas referencias:

"La Carrera hacia ningún lugar". Giovanni Sartori.
"Psicología de las Masas". Sigmund Freud.
"Realidad y Juego". Donald Winnicott.
"Lo Disruptivo". Moty Benyakar

La Lic. Flavia Crupi es miembro titular del Centro Oro, coordinadora del Equipo de Comunidad. Junto con la Lic. Maria Van Rosmalen realizaron y presentaron este trabajo en las "Jornadas Internacionales de transculturalidad". Septiembre 2016 - San Carlos de Bariloche - Argentina-

fcflaviac@gmail.com
mvanrosmalen8@gmail.com

Intersecciones
Entre disciplinas

"El cuerpo institucional. Afecciones, conexiones, intensidades" ***

Por Nora Trosman

"***El cuerpo ya no es el obstáculo que separa al pensamiento de sí mismo, lo que éste debe superar para poder pensar. Por el contrario, es aquello en lo cual el pensamiento se sumerge o debe sumergirse para alcanzar lo impensado, es decir, la vida." G. Deleuze***

¿Porqué dar la palabra a la filosofía cuando se trata de las instituciones concebidas en tanto cuerpos? ¿No hay acaso prácticas y discursos más cercanos y específicos a la hora de dar cuenta de los afectos de que es capaz un cuerpo institucional?

Partiré de una bella idea de Pascal, a modo de fondo tonal, sobre el cual pensar la pregunta en cuestión. "*Nosotros bogamos en un vasto mar, impulsados de un extremo al otro, siempre inciertos y fluctuantes. Cada límite al que pensamos anclarnos y establecernos vacila y nos deja; y si lo seguimos, se nos sustrae, se desliza y huye en una eterna fuga. Nada se detiene para nosotros. (…) Estamos en ascuas por el deseo de encontrar un orden estable y una última base segura para edificarnos una torre que se eleve al infinito; pero cada fundamento nuestro cruje, y la tierra se abre hasta los abismos".* (1)

Ilusión de estabilidad que junto con la de finalidad, sentido y trascendencia, arman el tejido sobre el que fracasa una y otra vez, el intento de fijar el devenir, darle un orden y una legalidad.

Hasta aquí el mundo, lo real, los cuerpos, la vida se parecen mucho más al fluctuante río de Heráclito que a la esfera inmóvil de Parménides. Diferencia e identidad pensadas muy tempranamente.
En el inicio de nuestra institución filosófica occidental encontramos a uno y a otro; no podemos entrar dos veces en el mismo río y el ser es, el no-ser no es.

Pascal con Heráclito, extraña ucronía, ligazón y trazo de una línea a seguir, línea que se sostiene de un plano de consistencia, por lo cual no propone un devenir extraviado, un caos absoluto y menos aún la nada.

El plano, por el contrario, permite el recorrido de flujos, movimientos y transformaciones, sin pérdida del proceso.

Con Nietzsche sabemos que una real subversión de valores, trae un tiempo de destrucción para pasar al de creación. Esto será cuando el nihilismo activo y consumado, haya dado las vueltas necesarias para desarmar el punto de vista de los viejos valores. Si no, lo que hay, es el nihilismo como estado psicológico, el que sobreviene cuando intentamos, como dice Nietzsche, fijar lo imposible de detener, buscarle una organización, finalidad, causalidad.
Perdemos el tiempo en el vano intento de vencer al azar. Cuánto habremos ganado, si podemos como Zaratustra, cocinar y alimentarnos con él, jugar como en la partida de dados, sin abolirlo jamás.

La "Etica" de Spinoza propone un real desafío al pensamiento filosófico moderno, éste es el modelo del cuerpo. Y aún más, cuando a partir de un acto absolutamente provocador, afirma que *"no sabemos lo que puede un cuerpo"*, (2) no sabemos de su potencia ni de las variaciones intensivas producidas en el encuentro con otros cuerpos.

Cuerpo no sustancial sino modal, intensivo y relacional, siempre necesita para conservarse de la acción y afección de otros cuerpos, como si la regulación y regeneración vinieran de esa relación, necesaria y al mismo tiempo azarosa, dado que será cada vez, en cada composición, donde se dará un cuerpo de puras conexiones, atravesado por afectos como si fueran flechas.

El despliegue de la potencia es por lo tanto imprevisible, excede al cálculo y es por eso que no sabemos lo que puede un cuerpo, su posibilidad no es objeto de ninguna especulación.
Spinoza sigue a los filósofos atomistas, los cuerpos se desplazan por la fuerza del conatus, (impulso) con velocidades, lentitudes, reposos y trayectorias siempre variables. Longitud móvil y latitud afectiva, ambas dimensiones procedentes del medioevo y la geografía, componen para Deleuze la cartografía corporal.

Cartografía como conjunto, mapa o plano multilineal con diversos recorridos, variados segmentos que a la vez, lejos de toda abstracción, son modos de subjetivación; caja de herramientas al decir de Foucault, con nuevas máquinas conceptuales.

Cartografía conlleva conexiones, heterogeneidades, multiplicidades, mutaciones.

Cuerpo que puede devenir subversivo, rebelde, y provocador acrecentando sus apasionadas razones, listo a fugar, a desarmar códigos y territorios, a proponer nuevas y múltiples semióticas. Será este cuerpo, el que propongo como recurso a la invención, la experimentación y el acontecer.

A distancia de las líneas más duras del racionalismo, Spinoza limita el poder de la conciencia a favor del despliegue y expansión del pensamiento; éste se construye y acrecienta a partir del plus de las ideas sobre las afecciones. Esto implica a la vez, la reducción del padecimiento y la creciente conquista de la acción. Ignorancia de la conciencia que desencadena, al mismo tiempo que desconoce, y por lo tanto ilusiona, el desenfrenado impulso de control y poder. Pero jamás una pasión del cuerpo podrá ser doblegada por la razón, sino sólo por otra pasión más fuerte; real corte con la ontología propia de la modernidad, apertura de un espacio absolutamente inédito para la época.

Conciencia cuya materialidad ilusoria, promueve en consecuencia, la invención de la trascendencia; al ignorar los enlaces contiguos e inmanentes, salta a las causas primeras y fines últimos, ambos cargados de los misterios y milagros propios de la creencia.

También su gesto insólito, lo lleva a subvertir la idea platónica del Bien como orientador de toda búsqueda; nos dirá que lo primero es el impulso, deseamos y luego estimamos algo como bueno. Bueno para cada quien y no universal. Inversión ética, lógica y ontológica a la vez.

¿El cuerpo un acontecimiento?

¿Cómo ligar una ontología de la potencia con una política del cuerpo, cuando además se trata de la potencia colectiva y por lo tanto del cuerpo institucional?

Responder esta interrogación es sólo posible si reconocemos el viraje radical que Spinoza propone, transformar la pregunta ¿qué debes en función de tu esencia? en ¿qué puedes en virtud de tu potencia? O bien pensar la esencia como potencia, giro a la vez de la tradición aristotélica hegemónica, según la cual la potencia tiene siempre un grado de realidad y perfección menor que el acto. La potencia spinoziana es efectuación, cantidad intensiva que colma una afección.

Esto es pasar del régimen moral del deber ser al del querer, del régimen del mandato al del poder ser, del modo de funcionamiento sobrecodificado y de máxima organización, al modo del plano de consistencia, flexible, abierto a la mutación y dispuesto a combatir la pesadez con la que frecuentemente las instituciones capturan.

También supone la idea que recorre el "Tratado político" respecto a la suma de las potencias colectivas, los derechos comunes y la inmanencia de la libertad, alcanzada a partir del perseverar comunitario.
Una comunidad persevera en su ser en común. Nancy pudo afirmar sobre esta fuente, que si bien no hay sentido común, se trata entonces de crear *sentidos en común.*

Desde Nietzsche el espíritu de la pesadez es una fuerza poderosa, inercial, opresora, gobernadora del mundo, máquina infernal que a cada paso nos deja impotentes, neutralizados, pauperizados. ¿Cómo encarar la lucha con semejante adversario? ¿Con qué tónicos alimentarnos, con qué remedios curarnos? ¿Porqué el poder nos necesita tristes se pregunta Spinoza? Separación radical entre poder y potencia, siendo el primero, el que siempre nos separa de la segunda, destinado a interponerse con el fin de que la impotencia se expanda en nosotros. El poder trascendente captura, intercepta nuestra potencia inmanente, está siempre al acecho.

El tirano, el esclavo y el sacerdote componen la trinidad moral, hombres de pasiones tristes cuya tristeza es una merma de nuestra posibilidad de obrar y un aumento del padecimiento.
Física de las variaciones continuas, propia de las mezclas de cuerpos. Pero esta trinidad, lejos de ser una puntuación en la genial teoría de los afectos spinoziana, es un modo de funcionamiento institucional, una lógica, con efectos y consecuencias muy poderosas.

¿Qué vida podríamos augurar a tal organización de mandos y jerarquías?
¿Cómo se conectan estos tres personajes, el tirano, el esclavo y el sacerdote? Es el odio a la vida, el resentimiento y la condena, componiendo ese complejo que Spinoza llama pasiones tristes, Nietzsche espíritu de la pesadez y Deleuze aparato de captura.

Lejos de proponer una correspondencia entre los tres, acentúo las resonancias de la tristeza en el espíritu de la pesadez y en el funcionamiento de todas las formas de poder sobrecodificado, es decir en la lógica

del aparato de Estado. En el extremo opuesto, la máquina de guerra es irrupción de lo efímero e impulso de metamorfosis, desarma las líneas duras y las marcas organizativas. No se trata de propiciar la guerra, sino de liberar el cuerpo cautivo bajo diversas formas.

Pesadas cargas lleva la vida, pesados valores, mandatos, ideales, pactos, deberes y lo peor, es la naturalidad y resignación con las que finalmente los soporta. Ignorancia propia del padecimiento y la posición servil.

Somos camellos, primera transformación del espíritu, capaces de pasar hambre por amor a la verdad, llevar infinidad de pesos, llegar, descargarlos y agacharse para nuevamente ser cargados; arrodillarse y rezar.

Pesadas palabras, pesados valores nos acompañan desde la cuna. ¿Podremos en algún momento devenir leones y afirmar el yo quiero frente al tú debes? Puesta en juego de un acto de libertad, capaz de frenar la pesadez de las interpretaciones morales y religiosas que nos habitan.

Para Nietzsche, sólo el niño, que encarna a veces Dioniso, podrá crear nuevos valores en tanto es inocencia, olvido, juego, primer comienzo y un decir Si a la vida.

Pero el niño es una apuesta, una línea por donde fugar y por lo tanto impredecible. Si el camello insiste y el león demora ¿de qué afectos será capaz un cuerpo institucional anémico, obediente y conformista?
Odio, burla, ira, temor, desesperación, envidia, arrepentimiento, venganza. Sentimientos de esclavos o de rebaño. Ninguna salida potente y creadora es esperable desde semejante pasión, sólo un devenir moral y religioso pleno de dolor.

Pathos: dolor, enfermedad, padecimiento, pero también capacidad de alteración, es decir que la pasión puede tener un devenir activo y mutar en acción. Potencia de acción y potencia de pasión, variación y proporción inversa.

Recorrer la "Etica" orientada por la hipótesis del paralelismo -no hay ninguna primacía, ni del alma sobre el cuerpo, ni del cuerpo sobre el alma- constituye una fuerte orientación en la lectura.
Spinoza propone que el orden y conexión de las cosas es el mismo que el de las ideas; orden y conexión de las afecciones, el conocimiento, las acciones y pasiones.

En este punto, y tratándose de la modernidad, resulta fecundo traer a Descartes como contrapunto. En el "Tratado sobre las pasiones del alma", dejó sentado, una vez más en la historia de la metafísica después de Platón, que *" nada obra más en contra de nuestra propia alma que nuestro propio cuerpo, de modo tal que cuando el cuerpo actúa, el alma padece y viceversa".*(3)

Relación inversa que llevó a Spinoza a responder con el paralelismo, éste implica la absoluta imposibilidad de que un cuerpo sufriente, se acompañe de un alma activa. Arduo e infinito combate que enloqueció a la modernidad.

Lejos de las líneas más duras de la filosofía, lejos también de la moral, que es su inmediata consecuencia, lejos de los poderosos ideales y del deber ser, Spinoza habla de la potencia como lenguaje de la ética.

Fuerza de existir y potencia de obrar, variaciones de cantidad intensiva que son la vida misma en cada singularidad.

Un triángulo no querrá nunca ser círculo, al contrario insistirá en su estilo de existencia triangular, sin faltarle nada de lo que posee el otro.

Conatus, que en su perseverancia en lo más propio, llevará a Spinoza a sostener, que al ciego no le falta nada hasta tanto no lo evaluemos con un vidente; sería tan absurdo decir que le falta la visión, como afirmar que la piedra no tiene ojos.

Las afecciones son siempre afecciones de la potencia, siendo ésta lo más real y singular para cada ser.
Vía abierta al deseo, impulso, insistencia y perseverancia en los modos e intensidades de cada quién. Dirá Deleuze ¨*Dime la capacidad de afección que tienes, y te diré lo que eres*¨. (4)
En este despliegue de la potencia, puede suceder que haya composición, encuentro y expansión, o descomposición, desencuentro y hasta destrucción.
Si hay composición, habrá aumento de la potencia de obrar, alegría, afección e idea acerca de la misma, pero si los encuentros generan padecimiento, habrá tristeza, sólo efectos lejos de las causas y sometimiento al azar de lo que suceda.

Se abre aquí la posibilidad de pensar a la institución, como el movimiento permanente de composición y descomposición de las potencias colectivas. Y en este trayecto, me vuelvo entonces a preguntar ¿de qué afectos es capaz un cuerpo institucional?

Cuerpo campo de fuerzas, combate entre líneas, unas afirmativas, activas y creadoras y sus opuestas negativas, reactivas y tanáticas. Nietzsche llamó existencia estética al triunfo de las primeras y existencia moral al de las segundas.

¿Podríamos pensar un devenir estético para la institución?
Deleuze propone la lógica del diagrama para la serie que va de los clichés a la catástrofe de éstos, al momento de caos, luego al germen y finalmente a la obra.

Tiempos, que al tratarse de un cuerpo institucional, es dable pensar como posibles intervenciones, que en su devenir estético, producirán algo de lo que no había.

En oposición a este movimiento, puede haber bloqueos, cortes del flujo deseante, taponamiento del devenir, pero también capturas al modo de agujeros negros, insistencia de lo igual sin variación, momento de invisibilidad de las fisuras por donde fugar. Fisuras conceptualmente diferentes a las rupturas, éstas no permiten, en general, ningún movimiento creador, aquéllas lo posibilitan.

La máquina de guerra compone la figura liberadora que una abertura puede generar.

Spinoza sostiene que podemos amar y odiar con igual intensidad algo que nos afecta, y agrega que esta disposición del alma que brota de dos afectos contrarios se llama fluctuación del ánimo. Afectos contrarios expresivos del caos despertado por tal choque.

Si acompañamos, como lo hace Deleuze con Spinoza, la idea de los afectos como las intensidades de las que un ser es capaz, toda una física en continuo movimiento muestra la imposibilidad de estabilizar lo que nunca será constante, dado que estabilidad y constancia son propiedades de la sustancia que no somos. Somos relaciones, composiciones, encuentros contingentes y no necesarios, esto es, modos finitos con toda la indeterminación propia de esta condición.

¿Cómo se escribe la historia dentro de este cuadro más artísticamente real que históricamente verdadero? Y luego ¿qué consecuencias pensar para una forma de mimesis creadora y no meramente imitativa? Subversiones consecuentes con una deconstrucción de la metahistoria como donante del origen, la causa, el sentido y la finalidad. Por otro lado, como efecto de esta inversión genealógica, es posible pensar en una apropiación del pasado capaz de ser tomado en múltiples transformaciones, nuevas formas de mimesis despegada de la mera copia.

Frente al historicismo, Nietzsche afirma que la vida necesita para acrecentarse y no sólo conservarse, cierta capacidad de olvidar, un olvido creador, activo y afirmativo.
En la “Segunda consideración intempestiva” llamó historia monumental a ese modo de aplastar la vida con todo el peso de los ideales, fines y sentidos, imponerle valoraciones eternas, orígenes milagrosos y tentarla con la salida hacia la trascendencia.

Proponerle a la vida institucional semejante historia es matarla.

También ubicó la historia anticuaria, el detalle, la colección, lo pequeño pero grandioso en su repetición y exhibición. Se preguntaba entonces, ¿cuál es la dosis de historia que no daña la vida, que le permite realizar su voluntad afirmativa, su expansión y devenir?

Historia crítica es esta última, y si de variaciones de intensidad se trata, ésta es la que entra en una buena composición con la vida, ni ausencia ni sobredosis; también se compone con la genealogía al modo foucaultiano, es decir con la formación de multiplicidades discursivas y relaciones de poder, lejos de toda hegemonía de la unicidad.

¿Cómo el cuerpo puede fugar, curarse, reducir el sufrimiento apostando a la invención? Una de las vías, sin duda, es extraer las consecuencias políticas de pensar el deseo de lo común como la máxima potencia colectiva, que lejos de reducir, acrecienta la libertad.

La comunidad, la presencia de los muchos, la construcción paciente y permanente de la potencia de la multitud libre, es la afirmación del deseo y la ley en toda su inmanencia.
Propongo entonces llamar *cuerpo estético*, al recurso para el cambio y la subversión de las ataduras mortíferas, tristes, impotentes y también los devenires totalitarios.

Ceguera y confusión nos dejan tomados en un caos pasional, al punto que corremos el peligro, parafraseando a Spinoza, de luchar por la servidumbre como si se tratara de la libertad.
Pero si las instituciones nos llenan de afectos, en ese vaivén es posible cambiar los modos de circulación generando la posibilidad de invención, nunca preexistente, sino que se trata de producción deseante y por lo tanto inmanente.

Trazar una línea de fuga es propio de la creación, del cuerpo creador y si trazarla, es como piensa Deleuze, producir lo real, crear vida, se tratará de encontrar recursos, deshacer obstáculos, transformarlos en medios.

Línea creadora de la diferencia, en combate contra la repetición propia de la captura, línea que arma planos y trazar planos en el caos es propio del arte. Es decir que un cuerpo institucional, puede tener *un devenir estético*.

Este cuerpo será el cuerpo capaz de restar, de escapar a las representaciones con sus capturas, marcas, códigos, cuerpo, que al modo del arte, deseante y productivo, fluya en el sentido de su conatus.
El arte desliga a los cuerpos de su inercia, de la materialidad de su presencia, de sus pliegues orgánicos, es decir organizativos. Deshacer el cuerpo hegemónico inventando uno nuevo en todas sus conexiones posibles.

¿Somos capaces de concebir lo inédito en el espacio institucional?
Retomo entonces aquí la idea de Spinoza, que pensaba en una comunidad de hombres libres, de potencias y derechos orientados por afectos activos, trayectos complejos, pero nunca imposibles.
Parafraseando a Nietzsche ¿qué nos impulsa a vivir el instante siguiente, cuando no se trata de cada uno sino de la vida institucional? Tal vez sólo podamos recorrer la pregunta, sumando otra. ¿Es posible un acontecimiento portador de una nueva espontaneidad rebelde, ligada al amor, la alegría y la obra? Y a la vez ¿cómo pasar de la resistencia a la insurrección?
¿Puede un acontecimiento de este orden terminar con la trinidad moral de tiranos, sacerdotes y esclavos, como modelos de funcionamiento institucional?
Para concluir y en una intensa cercanía con esta línea, tomo una idea de Deleuze. *"El devenir no es la historia, la historia designa únicamente el conjunto de condiciones de las que hay que desprenderse para devenir, es decir, para crear algo nuevo*." (5) Esto es hacer lugar a lo Intempestivo.

REFERENCIAS:

- Pascal B. "Pensamientos". Editorial Porrúa. Méjico 1989

- Spinoza B. “Etica”. Editorial Alianza. Madrid 1987
- Descartes R. “Las pasiones del alma”. Editorial Aguilar. Buenos Aires 1965
- Deleuze G. “En medio de Spinoza”. Editorial Cactus. Buenos Aires 2004
- Deleuze G. “Conversaciones”. Editorial Pretextos. Valencia 1996

*** Publicado en “Zélema”. Edit. Letra Viva. Bs. As 2014.

Nora Trosman es Lic. en Filosofía -Fac. Filosofía y Letras, UBA-. Profesora de la Maestría en psicoanálisis de la Fac. Psicología UNR. Autora de "Interlocutores filosóficos de Lacan". Letra Viva. Durante 2016 dictó un curso en el Centro Oro en el marco de Encuentros con la Filosofía, “Cartografías del Cuerpo”.

ENTRELINEAS
Revista Digital del Centro Oro
www.entrelineas.centrooro.org.ar

EQUIPO DE PUBLICACIONES
Lic. Claudia López Neglia,
Lic. Claudio Miceli,
Lic. Julieta Emanuelli