

Un armado del cuerpo posible en la psicosis: una mirada desde la clínica psicoanalítica.

Cuyer, Bárbara.

Cita:

Cuyer, Bárbara (2025). *Un armado del cuerpo posible en la psicosis: una mirada desde la clínica psicoanalítica*. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/300>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/Eko>

UN ARMADO DEL CUERPO POSIBLE EN LA PSICOSIS: UNA MIRADA DESDE LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA

Cuyer, Bárbara

GCBA. Hospital de Salud Mental “B. Moyano”. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Se propone como objetivo para este trabajo, producir una lectura clínica desde una perspectiva psicoanalítica en el contexto de una experiencia en un servicio de internación en un Hospital Monovalente. Se tomará una viñeta clínica de un caso de psicosis para pensar el estatuto del cuerpo allí y la posición del analista. La metodología combina la articulación entre los aportes teóricos de diversos autores con la práctica clínica.

Palabras clave

Cuerpo - Psicosis - Clínica - Psicoanálisis

ABSTRACT

THE POSSIBLE CONSTRUCTION OF THE BODY IN PSYCHOSIS:
A PSYCHOANALYTIC CLINICAL PERSPECTIVE

The objective of this paper is to provide a clinical interpretation from a psychoanalytic perspective within the context of an inpatient service experience at a Monovalent Hospital. A clinical vignette from a case of psychosis will be used to explore the status of the body in this context and the position of the analyst. The methodology combines the articulation of theoretical contributions from various authors with clinical practice.

Keywords

Body - Psychosis - Clinic - Psychoanalysis

El cuerpo se hace

la voz se rehace

(Alejandra Pizarnik)

Una emoción toma cuerpo,

algo toma cuerpo, algo toma lugar.

(Anne Dufourmantelle)

A MODO DE INICIO

A raíz de uno de los primeros pasos en la práctica hospitalaria en el servicio de internación surgieron toda una serie de interrogantes. Este escrito es fruto del pensar qué me enseñó a mí como analista el encuentro con tal paciente, en este caso N. Ella pudo poner de manifiesto de una manera más clara que cualquier libro cómo el cuerpo es una construcción y no nos es algo dado desde el inicio. Expone de una manera más cruda aquello

que los neuróticos cubren con diversos velos: nuestro cuerpo no es nuestro, ni siquiera es algo dado, es algo ajeno, extraño y en permanente cambio. Ella puso en marcha un singular trabajo de construcción del mismo para no quedar totalmente inundada por el sentimiento de extrañeza y ajenidad que le suscitaba todo. Intentaré transmitir este trabajo de construcción del cual fui testigo.

EL CUERPO EN LA ESQUIZOFRENIA

N es una mujer cursando una internación en los informalmente llamados servicios de pacientes crónicos donde realicé una de mis primeras rotaciones como psicóloga residente. Por las características del caso primero daré una descripción de la presentación de N. Es una mujer rondando sus cincuenta años, alta, robusta, que al hablar suena como una niña, habla en un tono bajo y monocorde, da respuestas cortas, muestra poca o casi nula expresividad en su rostro, se dificulta mantener una entrevista ya que refiere que le cuesta hablar y pensar, apoya su cabeza y sus brazos sobre el escritorio como recostándose. Solloza y dice “*mi mente se fue, siento la cabeza rellena de piedras, siento el cuerpo desconectado de la cabeza*”. Agrega “*No me siento segura como persona, como estructura. Quiero que la mente vuelva a ser la que fue siempre. Estoy como en un globo de aire*”. Le pregunto cómo era ella antes, a qué estado desea volver, a lo que responde que antes se sentía segura de sí y no con la mente perdida como ahora. En relación al momento en que todo empezó a cambiar refiere que en el año 2019 ella se cae golpeándose la cabeza y que desde ahí siente que le volvieron todo el cerebro. Con el comienzo de la pandemia fue dejando de salir - vive sola porque su único vínculo familiar es un hermano que vive fuera del país- y sintiendo cada vez más miedos que no puede especificar “*Se me acumularon los miedos en el estómago hasta que no pude más*”. Sobre su pasado refiere “*a fines de 2011 me enfermé de la cabeza*” sin poder precisar mucho más debido a que todo el tiempo decía no recordar o que los hechos se confunden en su cabeza, que siente todo irreal. En los siguientes encuentros volvía a insistir el estar fuera de eje, que su mente no era la de siempre y la quería de vuelta.

Para el psicoanálisis el cuerpo - así como el yo y la realidad- es una construcción, un efecto de la incidencia del significante, no es un dato dado ni una unidad armoniosa. Nuestra relación

con el cuerpo es esencialmente de extrañeza, de ajenidad, nos vamos apropiando de ese cuerpo gracias al sostén de lo simbólico ya que el mismo se construye en la relación con el Otro del significante. Como bien decía Lacan (1972) “Lo simbólico sujeta al cuerpo”. Tener la creencia de que el cuerpo es una unidad armónica y completa, que nos pertenece, es una ilusión neurótica que nos permite hacerlo vivible, nos da una consistencia que nos permite ir por la vida diciendo yo soy así de tal o cual manera. Sin angustiarnos demasiado mientras esa ficción no se vea conmovida.

Ahora bien, si la construcción del cuerpo está en relación a la incidencia del significante, si pensamos que es por la función operatoria del Nombre del Padre que el sujeto puede anudar significante y cuerpo, cómo se dará esto en la psicosis donde esta operatoria no tiene lugar, donde se da una alteración en la relación con el lenguaje que deviene en una manera diferente de constitución del cuerpo como propio. Ya Freud (1915), hablaba del lenguaje de órgano en la esquizofrenia, de la particular relación del sujeto esquizofrénico con las palabras y el cuerpo. “Se observa sobre todo en sus estadios iniciales, una serie de alteraciones del lenguaje. El modo de expresarse es objeto de un cuidado particular, las frases sufren una peculiar desorganización sintáctica que las vuelve incomprensibles para nosotros. En el contenido de las frases pasa a primer plano una referencia a órganos o inervaciones del cuerpo” (Freud, 1915, p.194). En N aparecía en primer plano esta extrañeza con su cuerpo, su particular forma de nombrarlo, de expresar cómo lo percibía (y padecía): “*mi mente se fue, siento la cabeza rellena de piedras, siento el cuerpo desconectado de la cabeza*”. Además, aclara que esta sensación de desconexión entre su cuerpo y la cabeza no la hacía sentir segura como persona. Podría pensarse que no hay una consistencia imaginaria, no está la ficción del yo que podría permitirle decir yo soy esto o asumir su propio cuerpo. En sus dichos podemos pesquisar la relación del cuerpo sostenida en la extrañeza, no poder apropiarse del mismo implica para N no sentirse segura de sí misma ni de la realidad en la que vive “*siento todo irreal*” “*A N la perdí hace mucho tiempo*”, mostrando la relación íntima entre cuerpo, yo y realidad. Ella estaba consciente de sus síntomas hasta el punto que me hizo interrogar si tanta conciencia de enfermedad no le era perjudicial, ya que estar tan advertida de sentir su cuerpo diferente, de no saber que es real y que no, de no poder reconocerse en el espejo y demás, le generaba un decaimiento anímico notable, incluso en su manera de presentación parecía dejarse caer, que el cuerpo le pesaba, mantener una conversación con un otro le costaba, todo era una tarea cuesta arriba para N en el primer tiempo de su internación.

Tomando a Daniel Millas “La esquizofrenia nos enseña de un modo descarnado cómo la falla en la incorporación de lo simbólico tiene como correlato un profundo trastorno en la relación con el cuerpo propio” (Millas, 2015, p.103). El sujeto psicótico nos revela con crudeza lo impropio del cuerpo. Nos encontramos

con un cuerpo fragmentado, investido de un goce en exceso, ajeno, extraño, descompuesto como una vez dijo irrumpiendo en una de las tantas reuniones de equipo. “*Estoy descompuesta*” dijo lamentándose, uno podría atribuir sentido rápidamente pensando en que tiene un malestar gástrico, pero al preguntarle a qué se refería ella dijo “*descompuesta de la cabeza*”.

INTERVENCIONES EN EL TRATAMIENTO

Frente a esta presentación inicial no podía evitar pensar qué hacer en el tratamiento con N, cuál sería mi tarea allí, cómo poder hacer algo más que quedarme como espectadora de su padecimiento. Situación en la que me encontraba en los primeros encuentros y que generaba lógicamente mucha impotencia y frustración. Aparecieron las primeras dudas respecto a la práctica clínica del estilo ¿Da lo mismo que tenga el espacio terapéutico con un analista a que no lo tenga si la paciente sigue igual? Cuando logré poner en pausa ese “furor curandis” del cual a pesar de estar advertidos uno no puede evitar caer allí al comienzo de la práctica, intenté no apresurarme a querer hacer algo y estar abierta a lo que se daba en cada encuentro con la paciente.

Así fue como una mañana, N recibe la visita de su acompañante terapéutico quién le trae a Chicho, una especie de títere/muñeco muy importante para ella. Este tiene el tamaño de un niño de dos años, pelo rubio y ojos celestes como ella, ropa que ella misma eligió y va cambiando de acuerdo a las estaciones, una remera que dice “yo amo a Jesús” y una varilla en su mano que permite que N mueva el brazo del muñeco, además al colocar su mano detrás de su cabeza mueve su boca. Al verlo lo abraza, primero se la observa contenta con la sorpresa y luego comienza a agarrarse la cabeza diciendo en un tono lloroso “*Chicho no puedo cuidarte*”. Intervengo diciendo que me presente a Chicho y ahí todo cambia de manera notoria: se reincorpora, se calma y comienza a mover al muñeco y hablar con un tono infantil como si fuera él. No sólo puede mantener una conversación sino que incluso hace chistes, comprende ironías, cambia el tono de su voz de acuerdo a lo que está contando, puede incluso relatar cómo veía a N los momentos previos a su internación (cuestión que ella sola no podía recordar). Desde un primer momento habilité la presencia de Chicho y me dirigí a él al hablar, respondiendo a sus chistes, haciendo preguntas, prestándole a la escena que de ahí en más se formó. Le propongo a N quedarse a Chicho durante la internación con la promesa de dejarlo en el consultorio bajo llave y sacarlo cuando ella lo desee, esto parece aliviarla y acepta. Chicho le dice “*Yo sé que hiciste todo lo que pudiste hasta el final*” y ella responde “*Sí, hice todo pero ya no podía estar sola*”. Hay algo de la presencia de Chicho que produce un efecto tranquilizador en N, por lo cual decido incluirlo a partir de ese momento en las sesiones.

Antes de continuar, es interesante mencionar la posición del analista que enuncia Lacan en uno de sus escritos sobre psicosis: la define como “una sumisión completa, aún cuando sea enterada, a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo” (Lacan, año, p. 516). Leibson (2013), hace una lectura de esta frase diciendo que implicaría despojarnos de nuestras creencias delirantes de que habría solamente una realidad, un sentido común y una razón. Haciendo una lectura ahora del momento en que aparece Chicho, dirigirme a él sin emitir ningún tipo de juicio, prestarme a la escena que se armó ahí y luego la oferta de trasladarlo al consultorio y por ende a las sesiones, se puede ubicar algo de esa posición mencionada. Donde uno no va con certezas ni ideas preestablecidas, sino que se deja tomar de alguna manera por lo incierto del encuentro con el sujeto. “El psicótico puede encontrar en el analista aquello que no le fue ofrecido antes: alguien que pueda comprometerse en una experiencia de deseo que deja a un lado la angustia y que no pretende gozar, curar, adaptar ni corregir” (De Battista, 2015, p.212) En el caso de N mi tarea fue acompañar lo que ella ya traía consigo y venía construyendo desde hace unos cuantos años. Retomando mi inquietud sobre qué hacer en el tratamiento con N, y parafraseando a Leibson (2013): que el analista acepte y soporte lo que de transferencia se engendre allí, con todo lo monstruoso y enigmático que pueda tener, eso ya es una intervención, ya que no es una pasiva aceptación sino una posición activa de dejarse asir.

UN ARMADO DEL CUERPO POSIBLE

Sitúo mi interés entonces por el vínculo con Chicho: N refiere que es la voz de su conciencia y que la acompaña desde el año 2013. “*Fue una gran compañía para mí, me ayudaba para que mi mente no se fuera. Sé que es un muñeco pero actúa de mi conciencia*”. Aclara que ahora su conciencia está adormecida. que no encuentra a N, así en tercera persona. Me sorprende nuevamente la riqueza de sus dichos “*No está la esencia de N, a N la perdí hace mucho, me siento muy extraña, mi cabeza va por un lado y el cuerpo por el otro*”. Me dirige una pregunta “*¿estoy despersonalizada?*”, llama mi atención el término utilizado y le pregunto qué quiere decir con eso, con mucha claridad responde “*sin mi personalidad, el inconsciente se desenchufó del consciente*”.

Cuando entra Chicho a escena N se muestra más animada, cambia su semblante, se ríe, sale de su tono monacorde y comienza a hablar con el muñeco, por momentos me siento espectadora de un encuentro especial e íntimo entre ellos, donde N llora y le dice “*Ay Chicho, quiero mi mente de vuelta*”. Cuando intervengo lo hago dirigiéndome al muñeco, ya que era la manera en que N podía hablar y salir de ese estado de confusión e irre realidad en el que se encontraba cuando estaba sola. En las últimas sesiones, cuenta que solían dar shows a los niños en la iglesia evangélica

donde concurrían. Se le propone cantar algo, a N se le ilumina el rostro y comienza a cantar un tema de Valeria Lynch junto con Chicho. Invitamos a los demás residentes y da un mini show muy animada, cantando y mientras moviendo y haciendo bailar al muñeco. Al finalizar, ella interactúa con el resto de los presentes y hace algún que otro chiste, incluso le pide a uno de los chicos que la próxima traiga la guitarra para ver si podía recordar cómo tocar. Pareciera que de alguna manera al cobrar vida el muñeco, lo hace ella también.

Se puede pensar a Chicho como la manera que encontró N para armarse un cuerpo, para salir al menos por un momento, de ese estado de fragmentación y extrañeza en el que se encontraba. Era increíble el cambio en ella cuando aparecía el muñeco en escena, mejor dicho, cuando ella lo hacía aparecer. Eran momentos donde parecía sentirse segura, reconocerse, recordar sucesos de su pasado, reír, hablar, vincularse con un otro. Chicho puede pensarse como una invención subjetiva de la paciente que le permite hacer algo- momentáneamente por ahora-, con aquella fragmentación que se le imponía como insoportable. Además le permitía cierto armado de un lazo social, ya que a través de sus shows ella podía mantener vínculos en la iglesia, hacer amigos e incluso interactuar de una manera fluida con los demás. Pienso que es una invención singular que construyó sola porque el muñeco la viene acompañando desde hace varios años, obviamente que no es una solución acabada ni duradera ya que al menos en el momento de la internación, al separarse de Chicho, en el preciso instante en que lo guardábamos en el armario N volvía a decaer, bajaba su tono, caminaba lento como si el cuerpo le pesara y pedía irse a recostar. Todo lo que sucedía con Chicho en el consultorio no podía por el momento trasladarse a otros espacios. Me queda el interrogante por cómo podría darse ese paso y que N pueda quizás volver a sentirse en eje como decía.

CONCLUSIONES

A lo largo del escrito se dio cuenta a través de una articulación teórico- clínica de la manera particular de construirse un cuerpo que vemos en las psicosis. A través del caso de N podemos entender que hay muchas maneras de hacerse un cuerpo y de hacerlo vivible. Chicho fue una invención subjetiva de la paciente que le permitía al menos en su presencia sostenerse, armarse un cuerpo. Él viene a suplir algo que ella no encuentra de otra manera, con el muñeco se arma una escena particular donde la sostiene, la vitaliza, aunque si no está él por ahora todo se desvanece, faltaría todavía cierto armado o soporte simbólico. De todas maneras, Chicho fue la forma que encontró N de hacer con aquello que se le imponía y le generaba sufrimiento, no por nada fue como ella dijo una grata compañía todos estos años, aquel que hacía que su mente no se fuera.

Para concluir, el encuentro con N dejó además una enseñanza respecto a la riqueza y creatividad del sujeto psicótico para hacer con aquello que se le presenta como descompuesto, extraño. Hay mucho para aprender de su forma de construir un mundo vivible, brindarles una escucha diferente y habilitar eso que ya traen consigo al análisis es un modo de intervención posible. “A nosotros como psicoanalistas nos toca estar a la altura de estas soluciones excepcionales, que no se encuentran codificadas en las planillas de estadísticas, pero que constituyen la clave de lo que cada sujeto puede inventar para hacer más soportable su existencia”. (Millas, 2015, p. 198)

BIBLIOGRAFÍA

- De Battista, J. (2015). El deseo en las psicosis. Letra Viva, Bs. As.
- Freud, S. (1915). *Lo Inconsciente* en Obras completas, Tomo XIV, Amorrortu, Bs. As.
- Lacan, J. (1958). *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis*. Escritos II. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1972). *Radiofonía*, en Otros Escritos, Paidós, Bs. As.
- Leibson, L., Lutzky, J. (2013). Maldecir la psicosis: transferencia, cuerpo, significante. Letra Viva, Bs. As.
- Millas, D. (2015). El psicoanálisis pensado desde la psicosis. Grama ediciones, Bs. As.