

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Con esta boca en este mundo: del amor y otros misterios del cuerpo parlante.

Escobar, Andrea.

Cita:

Escobar, Andrea (2015). *Con esta boca en este mundo: del amor y otros misterios del cuerpo parlante*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/742>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/KdQ>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CON ESTA BOCA EN ESTE MUNDO: DEL AMOR Y OTROS MISTERIOS DEL CUERPO PARLANTE

Escobar, Andrea

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo tiene su marca de origen en otro que fuera escrito como instancia de evaluación para un seminario cuyo tema era el mismo que hoy me convoca. En esa oportunidad mi interés estaba centrado en el fenómeno del dolor según lo encontramos en nuestra clínica y su relación con aquello que solemos llamar cuerpo; intentaba dar cuenta, además, de las diferencias subjetivas en la percepción de la manifestación doliente y del obstáculo con el que se enfrenta la rama de la medicina llamada “control del dolor” en los casos que exceden un tratamiento exclusivamente médico o farmacológico sobre el cuerpo de los pacientes. Quien suscribe, por ello, no se refiere solamente al llamado “dolor corporal”. El concepto de pulsión y la noción de sustancia gozante, la necesaria relación de ambos con la constitución de la subjetividad, con la presencia del Otro de los primeros cuidados y el postulado que reza “no hay condición psicósomática del hablante ser”, hicieron que la importancia del cuerpo sustraído a la extensión en lo que respecta al tema del dolor resonara también en el terreno de las cuestiones amorosas. El cuerpo, entonces, como lugar de afectación en ambos fenómenos: dolor y amor.

Palabras clave

Cuerpo como lugar de afectación, Misterio gozoso, Inconciente real, Poesía

ABSTRACT

WITH THIS MOUTH IN THIS WORLD: ABOUT LOVE AND OTHER MYSTERIES OF TALKING BODY

This work has its origin in other one that was written as an assessment of a training course which issue was the same that calls me today. On that opportunity my interest was the pain as a phenomenon such as we find it in our praxis and its connection with the instance called body. Also it tried to explain the different ways to feel the painful appearance and the main problem that find the medicine when it deals with those cases that exceed a pharmacological or medical treatment. For this reason, who signs this work not only talks about bodily pain. The pulsion concept, the idea of joy-substance and the necessary relation of them both with the subjective constitution, with the presence of “the Other who takes the first cares” and with the postulate that says “there is not psychosomatic condition for talking-beings” made body importance taken it away from extension such in painful phenomena as in love issues. Thus came up body as an affectation field concerning love and pain.

Key words

Body as affectation place, Joyful mystery, Real unconscious, Poetry

Nuestro largo combate fue también un combate a muerte con la muerte, poesía.
Hemos ganado, hemos perdido,
porque, cómo nombrar con esa boca,
cómo nombrar en este mundo con esta sola boca
en este mundo con esta sola boca?

Olga Orozco

El presente trabajo tiene su marca de origen en otro que fuera escrito como instancia de evaluación para un seminario cuyo tema era el mismo que hoy me convoca. En esa oportunidad el núcleo de mi interés estaba puesto en el fenómeno del dolor según lo encontramos en nuestra clínica y su relación con aquello que solemos llamar cuerpo; intentaba dar cuenta, además, de las diferencias subjetivas o los modos de percibir la manifestación doliente y del obstáculo fundamental con el que se enfrenta la rama de la medicina llamada “control del dolor” cuyo ejercicio cotidiano demuestra estar ante cuestiones que en la gran mayoría de los casos exceden un tratamiento exclusivamente médico o farmacológico sobre el cuerpo de los pacientes. Quien suscribe, por ello, no se refiere solamente al llamado “dolor corporal”. Diré porqué.

En base a lo expuesto hasta aquí y a la consecuente imposibilidad de una opción en favor de cualquier tipo de reduccionismo que pretenda explicar las manifestaciones clínicas me propuse en su momento fundamentar lo dicho -utilizando el corpus conceptual del psicoanálisis como herramienta- con el tratamiento que nuestra disciplina otorga a la especificidad del dolor humano, de adscripción irreductible a cualquier “res” instituida a partir del dualismo cartesiano. El concepto de pulsión y la noción de sustancia gozante, la necesaria relación de ambos con la constitución de la subjetividad, con la presencia del Otro de los primeros cuidados y el postulado que reza “no hay condición psicósomática del hablante ser”, hicieron que la importancia del cuerpo en tanto sustraído a la extensión en lo que respecta al tema del dolor resonara también en el terreno de las cuestiones amorosas. El cuerpo como lugar de afectación respecto a ambos fenómenos: dolor y amor.

“(…) dónde yace el goce? Qué hace falta ahí? Un cuerpo. Para gozar hace falta un cuerpo. Aún quienes prometen beatitudes eternas, no pueden hacerlo más que suponiendo que ahí el cuerpo se vehiculiza: glorioso o no, tiene que estar” (LACAN, 1971-1972)

No en vano Lacan echa mano a los filósofos, quienes intentando dar cuenta de las pasiones del alma no pudieron sino recurrir al cuerpo. Cuerpo cuya “vehiculización” tiene como condición necesaria la inaccesibilidad del soma biológico al hablanteser: los estatutos de la satisfacción y del dolor tal como los encontramos en nuestra praxis atañen a la instancia corporal. Son estas experiencias las que hacen al cuerpo proveyendo la sustancia misma sobre la cual lo modelan. Satisfacción y dolor: dos polos del objeto que dan cuenta de lo extranjero e irrecuperable, pero también de lo que se

instituye como recuperable gracias a la cualidad: hambre de signos o memoria inconciente en el primero; conocimiento arquetípico del propio cuerpo en el segundo.

Este acto constitutivo de la subjetividad, sus consecuencias respecto a la mencionada polaridad del objeto y a lo que aparece como cosa (Ding) en el complejo del *Nebenmensch*, remiten no solamente a la fórmula de la división subjetiva del Seminario 10 sino también a las referencias de Lacan en el mismo texto sobre la lectura de las puntuaciones freudianas de lo *Heimlich- Unheimlich*. Lo radicalmente excluido de la textura de las representaciones queda sin embargo operando como núcleo de un cuerpo-no-soma hecho de palabras y de un psiquismo-no-mental, conformados por la misma red de elementos diferenciales capaces de ser investidos libidinalmente (basta recordar los destinos del monto del afecto tras la operación de la defensa en la histeria y en la neurosis obsesiva de la primera nosología freudiana). Tal núcleo corresponde al punto de pasaje o entrecruce entre lo interior y lo exterior, “montura del sujeto” (Lacan, 1966-1967) y en comunidad topológica con éste; ambos producto de un encuentro que deviene acto de orfebrería.

Cuerpo y realidad psíquica, por lo tanto, se entretajan en una trama que pese a su aparente homogeneidad reúne elementos de procedencia heterogénea en una superficie constituida gracias a una compleja operación que produce la exclusión de lo incompatible con dicha superficie para la cual lo ajeno excluido funciona como sostén y condición de posibilidad. De más está decir que este entramado deja fuera de juego el planteo dualista de cualquier experiencia humana; al mismo tiempo, los fenómenos de nuestra clínica dan cuenta de que la estabilidad del entramado está sostenida por diversas condiciones que no se presentan como invariantes en el transcurso de la existencia. Y es precisamente esta “estabilidad” que, condiciones de posibilidad mediante, puede trastabillar junto con los recursos (sean de lo que llamamos sujeto o ciencia) para vérselas con los afectos-efectos del lenguaje. No debemos olvidar qué es lo que coloca Freud en el lugar de la etiología, frente a lo cual el mecanismo de la defensa no tiene otro estatuto que el ético. Se trata, entonces, de una respuesta que da cuenta de la posición del sujeto, y ésta no es sino una posición frente a lo Real. Nuevamente, el cuerpo restado a la extensión, la mente al cogito y ambos expropiados a la unidad del ser por la cual cada paciente sería enviado “como rata al laberinto” (Lacan, 1972-1973). Deseable sería que los experimentadores -profesionales de la medicina y los “psi” también- estuviésemos las más de las veces en condiciones de estar al menos advertidos de nuestro particular modo de cohabitar con otra de las operaciones que brinda superficie no extensa al propio cuerpo, y funda un saber para el cual “el goce de su ejercicio es el mismo que el de su adquisición” (Soler, 2011).

Cabe mencionar que el proceso de lectura que me condujo hasta este punto fue orientado por la pregunta -que podría tener más o menos el siguiente enunciado, antes del cual tuvo otras modulaciones-: ¿cuál es el cuerpo que duele en las manifestaciones dolorosas usualmente llamadas somáticas o psíquicas, teniendo siempre en cuenta que tales manifestaciones no se presentan solamente en el transcurso de una enfermedad orgánica, y aún tratándose de ella, ninguna acción médica tendiente a “controlar el dolor” puede dejar de lado lo más singular de aquél que lo padece?.

Me remito a un ejemplo, del que surgió la pregunta anterior: en Cuidados Paliativos, se utiliza para medir el dolor un instrumen-

to llamado Escala Analgésica propuesta por la OMS (Organización Mundial de la Salud) en la que el paciente (en caso de que pueda hacerse entender) evalúa la intensidad de su dolor en un rango de valor entre 0 y 10 donde 0 = nada de dolor y 10 = el peor dolor que tuvo en su vida. El médico no puede hacer esta puntuación, ya sea que el paciente no se queje o esté en un grito. Para cada subrango interior a la escala la OMS propone medicación específica (cada subrango da cuenta solamente de la intensidad del dolor) + coadyuvantes, dependiendo estos últimos de la cualidad del dolor, que será adscripta por el médico a la entidad orgánica correspondiente pero siempre basado en la descripción de su paciente (distensión, calor, puntada, descarga eléctrica, etc). Para el rango de mayor intensidad dolorosa, sea cual fuere la cualidad del dolor, la medicación específica son los opiáceos llamados “fuertes”: morfina o derivados de ésta, en distintas presentaciones y formas de administración. Se comienza con una dosis inicial pequeña para producir la menor cantidad posible de efectos neurotóxicos (desde somnolencia hasta alucinaciones visuales o táctiles) que sin embargo son casi inevitables durante las primeras horas. El efecto analgésico tiene una duración aproximada de 4 horas, intervalo exacto entre un suministro y el siguiente. Durante los intervalos la evaluación del dolor vuelve a realizarse. Si el dolor persiste se eleva la dosis del medicamento, -no se acorta el intervalo- o se suministran “rescates” en función de los cuales se sube o no la dosis, que a partir de allí queda establecida. La consigna principal es el suministro “reloj en mano” ya que si el dolor vuelve a aparecer es mucho más difícil de ser controlado (Bertolino y Col. 2008)

Es un hecho de la clínica que si la medicación es acorde a la intensidad del dolor, una vez realizados tales ajustes, el dolor tiende a descender acompañado con una mínima cantidad o ausencia de los mencionados efectos neurotóxicos -no así otro tipo de efectos “secundarios”-. Sin embargo, en ocasiones, pueden presentarse conjuntamente manifestaciones de dolor extremo a la par de efectos neurotóxicos del más alto tenor, lo cual es un contrasentido. Es en ese preciso momento en que los médicos se acuerdan de los profesionales “psicosocio” -rótulo con el que somos etiquetados psicólogos que nos decimos psicoanalistas, trabajadores sociales, psicomotricistas, terapeutas ocupacionales, etc- en la dinámica de los (mal) llamados equipos “interdisciplinarios”. A partir de allí puede hacerse lugar a intervenciones no-médicas, que abarcan desde variadas técnicas de relajación corporal, laborterapia, musicoterapia y masajes hasta talleres de diversas actividades que incluyen el restablecimiento de la imagen corporal afectada por los tratamientos -peinado, vestido y maquillaje y otros ítems que hacen al arreglo personal- sin excluir los espacios de escucha de aquello más singular. Estos espacios habilitan (solo para dar algunos ejemplos) la toma de decisiones respecto a personas cercanas a los pacientes que puedan ser tenidas en cuenta como fuente de cuidados amorosos, y evita la inclusión de quienes suscitan los sentimientos más hostiles (muchas veces no hay tiempo para trabajar los vínculos). Otras veces pueden dar lugar a una sedación terminal en un paciente para quien los tratamientos estandarizados nunca la hubiesen permitido, ya que su único motivo era un dolor moral insoportable que descendía a niveles éticamente cuestionables su calidad de vida durante la escasa cantidad de días que le quedaba por delante. Ahora bien: no solamente en el caso de la sedación -lo que sería un mal chiste- el dolor desciende significativamente, a punto de que deba ser modificada -en menos- la cantidad y el tipo de analgésicos, sino también en los ejemplos mencionados y en otros cuyo objetivo en común es habilitar un espacio en donde la dimensión singular del malestar sea susceptible de despliegue

y, por lo tanto, de destinos diversos en relación a los posibilitados hasta el momento .

Otra cuestión que no quiero dejar de mencionar : en el mismo proceso de lectura al que hice referencia más arriba, me encontré con la palabra odioamoramiento y una referencia que la pone en relación a la consistencia -corporeidad- (Lacan, 1970) corporal:

“Lo irreductible de la idea del cuerpo es posible si una superficie mental puede ser supuesta en los tres registros anudados en forma borromeica, dando lugar a la verdadera senti-mentalidad en un imaginario sostenido por el sentimiento de odioamoramiento” (Paola, 2000)

Ese “odioamoramiento” ese “sinusoide” al que se refiere Lacan en RSI en tanto oscilación del amor en su preocupación por el bienestar del otro, límite representado en el nudo borromeo, y postulado en término de Real o ex-sistencia. Y es precisamente porque hay allí lo Real en juego que podría decirse que en el juego del amor éste no sólo se obstina en el bien-estar del otro. En el párrafo siguiente dirá, nuevamente (en relación a lo que es nuevo a partir de Encore:) “(...) el inconciente es lo Real (...) en tanto que esta agujereado” (Lacan, 1974- 1975)

Vuelve a decir (Aún) la frase “no hay relación sexual” y remite a esto la falta en ser del “hablaser”, su inconciente real en tanto que porta la marca de la aflicción por la acción del significante que hace agujero. No hay unidad del ser, y el exilio de la relación sexual deja huellas en los cuerpos. ¿Cómo abordar, entonces, al Otro cuyo goce corporal no es signo de amor?

Teniendo en cuenta lo dicho por Colette Soler en su conferencia “Amor y Odio en Lacan” (Soler, 2012) en donde precisa que el autor sitúa a partir del Seminario 20 al amor y al Odio como relación de real a real, el amor aparece como una suplencia de la falta de relación (proporción) sexual, supliendo la no complementariedad existente entre los dos goces de cada partenaire. Hay allí también una dimensión de desconocimiento, pero respecto al modo en que el partenaire es afectado por el inconciente Real: inconciente por fuera del sentido, que no argumenta, no se transmite ni comunica y que es reconocido por sus efectos, a los que llama afectos enigmáticos, signos, pruebas o indicadores de “lalengua como lugar de saber que afecta el cuerpo” (Lacan, 1972-1973) El amor surge entonces entre dos hablanteserres afectados por estos efectos que provienen de lo real del inconciente, tomado éste en su doble versión de sustancia gozosa y fuera del sentido. El modo en que cada uno cohabita con ese ser de goce es altamente particular. Tal modalidad de cohabitación se reconoce “por el afecto” pero no puede formularse argumentativamente. El encuentro amoroso es de todo lo que marca el exilio de la relación sexual, teniendo lugar en la suspensión comprendida entre el “cesa de no inscribirse” de la falta de relación sexual y el “no cesa de inscribirse” de la misma . Es así como el amor hace necesidad de la contingencia. Pero en tanto cada uno de los miembros de la pareja sexuada solo puede hacerse Uno con lo propio del goce, ambos dan cuenta de una falta: la de la proporción de un goce respecto del otro. Una relación sexuada que no deja de no inscribirse. El sustituto de esa imposibilidad se realiza entonces “por el camino de lo real del inconciente” (Lacan, 1972-1973)

“El misterio del amor no es reducido sino relacionado con su fundamento inconciente” (Soler, 2011)

Misterio solidario, de otro no menos gozoso: el del cuerpo parlante. En cuanto al odio.... a mi gusto el deslinde entre ambos afectos

está hecho en la parte de la mencionada conferencia en donde se sitúa tanto a uno como al otro en relación a la inscripción forcluida, allí donde amor y odio suplen. Pero mientras que el amor aborda -fallidamente- la unaridad de goce del Otro, el ser del Otro, el odio apunta a su destrucción.

Donde el amor fracasa en reconocer el ser del Otro (parafraseando al epigrafe elegido para el inicio de este trabajo : ¿cómo nombrar en este mundo, con esta sola boca...?) hace poesía de aquello que en su ceguera desconoce, el odio lo alcanza, da en el blanco con toda la precisión de su lucidez. La autora va un poco más allá aseverando que si el amor pudiese reconocer el metabolismo del goce del Otro...no sólo no habría drama en el amor -quien sabe como sería- sino que tampoco serían necesarios los psicoanalistas... esos que sirviéndose del semblante ponen el resorte pulsional del amor en el lugar de la causa; haciendo uso de ese deseo “tan misterioso, que tanto cuesta adquirir” (Soler, 2012).

Algo más sobre la poesía: en la clase seis del Seminario 20 Lacan puntúa una diferencia radical entre el acto de amor y hacer el amor como dos formas distintas del mencionado “abordaje”, situando el acto de amor del lado hombre de las fórmulas de la sexuación -la perversión polimorfa del macho- mientras que de hacer el amor nos dice: “es poesía”; a partir de aquí ubica un abismo entre ambas modalidades. Quizás alumbre algo sobre estas cuestiones el final de la clase 11 del seminario 24, en donde Lacan se pregunta si la verdad despierta o adormece, para responder luego que se trata “del tono en que sea dicha”. Y habla de la poesía como inspiración para la función del analista, no en relación a alguna supuesta belleza de la palabra poética (de hecho deslinda enfáticamente al analista del poeta) sino que la reconduce a “una resonancia”, sostenida también, del witz, capaz de darle a la palabra un retorcimiento especial del cual depende su capacidad operatoria, capacidad sostenida en el tropiezo de “la una-equivocación”, susceptible de tocar el cuerpo del analizante, propiciando algún despertar de tipo evanescente. Si relacionamos esto con una de las traducciones posibles del título del seminario 24 -“lo no sabido que sabe de la una-equivocación le da alas al amor”- (o “el fracaso del inconciente cadena le da alas al amor”) tal vez podamos referirnos a un modo de abordaje que “alea” o da aire a la inercia dormitiva del fantasma o del sinthome, como modos privilegiados del lazo. Y de allí la relación del misterio amoroso con lo real del inconciente .

Del lado del sujeto: un modo “alado” de abordaje de aquéllo que está del Otro lado del muro del lenguaje.

Del lado del analista: un partenaire “que tiene posibilidades de responder” (Lacan, 1973).

BIBLIOGRAFÍA

- Bertolino, M. y Col. (2008): Cuidados Paliativos. Guías para el manejo clínico. Organización Panamericana de la Salud (OPS) . Buenos Aires.
- Cancina, Pura H. (1992): El dolor de existir... y la melancolía. Letra Viva. Buenos Aires. 2012.
- Eisemberg, E. (1993): El dolor moral. En: Delgado, Osvaldo; Goldenberg, Mario y Col: La transferencia en la clínica psicoanalítica. Lugar Editorial. Buenos Aires, 1994.
- Eisemberg, E. (2010): "Lecturas del dolor psíquico". Memorias del Congreso XVII Jornadas de Investigación y Sexto Encuentro de Investigaciones en Psicología del Mercosur.
- Freud, S.: Proyecto de psicología (1950 [1895]) Parte I Apartado 11: La vivencia de satisfacción. Apartado 12: La vivencia del dolor. Obras Completas. Amorrortu Editorial. Vol. I. Buenos Aires, 1990.
- Freud, S. (1923-1925) : El yo y el ello y otras obras. Cap. II: El yo y el ello. En: Obras Completas, Amorrortu Editorial. Buenos Aires. 1992. Vol XIX.
- Freud, S. (1926 [1925]): Inhibición, síntoma y angustia. Cap XI. Apartado C: Angustia, dolor y duelo. En: Obras Completas. Amorrortu Editorial, Buenos Aires, 1992. Vol XX
- Lacan, J. (1962-1963) : El Seminario, Libro 10. La Angustia. Clase N° 4 (05/12/1962). Traducción y notas de Ricardo Rodríguez Ponte. EFBA.
- Lacan, J. (1964) : El Seminario, Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis . Clase XX. Paidós. Buenos Aires. 1993
- Lacan, J. (1966-1967) : El Seminario, Libro 14. La lógica del fantasma. Clase N° 16. (19/04/1967) Traducción y notas de Ricardo Rodríguez Ponte. EFBA
- Lacan, J. (1970) : Radiofonía. Otros Escritos. Paidós. Buenos Aires, 2012
- Lacan, J. (1971-1972): El Seminario, Libro 19 Bis. El saber del psicoanalista. Traducción y notas de Ricardo Rodríguez Ponte. Versión digital. EFBA.
- Lacan, J.: El Seminario. Libro 20. Aun. (1972-1973) Clases I, II, IV, VI, VII, VIII y XI. Paidós. Buenos Aires. 2011
- Lacan, J. (1973) : Otros Escritos. Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos. Paidós. Buenos Aires. 2012
- Lacan, J. (1974-1975) : El Seminario. Libro 22. RSI. (1974-1975) Traducción y notas de Ricardo Rodríguez Ponte. Versión digital. EFBA
- Lacan, J.: El seminario, Libro 24 (1976-1977): L'insu que sait de l'ubévue s'aile à mourre. Inédito. Traducción y notas de Ricardo Rodríguez Ponte. Versión digital. EFBA
- Orozco, O. (1994) : Con esta boca en este mundo. Poesía Completa. Adriana Hidalgo Editora. Buenos Aires, 2012
- Paola, D. (2000): Lo incorpóreo. Homo Sapiens. Buenos Aires.
- Rabinovich, D. (1993): El concepto de objeto en la teoría psicoanalítica. Sus incidencias en la dirección de la cura. Manantial. Buenos Aires.
- Soler, C. (1993): El cuerpo en la enseñanza de Jacques Lacan. Versión digital
- Soler, C. (2011): Los afectos lacanianos. "Afectos enigmáticos". Letra Viva. Buenos Aires, 2011.
- Soler, C.: (2012): Amor y Odio en Lacan. Conferencia en la UBA. 28/09/2012. Desgrabación gentileza de la profesora Silvia Migdalek.