

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

De los síntomas actuales al cuerpo del lazo social.

Salinas, Luciano.

Cita:

Salinas, Luciano (2016). *De los síntomas actuales al cuerpo del lazo social. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/841>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/d2r>

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>.

DE LOS SÍNTOMAS ACTUALES AL CUERPO DEL LAZO SOCIAL

Salinas, Luciano

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

La noción de cuerpo en psicoanálisis encuentra una variedad considerable de definiciones. Si bien, neurosis, psicosis y perversión establecen las estructuras propias del campo freudiano-laciano, los denominados síntomas actuales dan cuenta de la presencia del cuerpo, dentro del dispositivo analítico, muchas veces de una manera diferente a las presentaciones llamadas clásicas. Surgen modalidades de goce que ubican al cuerpo en primer plano, produciendo así que se demore el diagnóstico estructural y la aparición, en transferencia, del sujeto del inconsciente. Por este motivo nos hemos propuesto revisar algunas referencias al cuerpo en relación a los lazos sociales, el discurso de la época y el discurso analítico.

Palabras clave

Psicoanálisis, Sujeto, Síntoma, Discurso, Lazo social

ABSTRACT

CURRENT SYMPTOMS AND THE BODY IN THE SOCIAL BOND

The concept of body in the field of psychoanalysis is a considerable variety of definitions. Neurosis, psychosis and perversion establish the structures of the Freudian - Lacanian field, however current symptoms show the presence of the body, in the analytical device, a different way to the classical presentations. The body is placed in the foreground, and this causes the structural diagnosis and the appearance in transfer, the subject of the unconscious delay. For this reason we intend to review some references to the body in relation to social ties, the discourse of the time and the particular social bond that is the analytic discourse.

Key words

Psychoanalysis, Subject, Symptom, Discourse, Social bond

Introducción.

Freud partió del cuerpo. De la observación de aquellos cuerpos que eran considerados enfermos por la medicina de su época. Curiosamente la enfermedad de esos cuerpos no encontraba correlato con lesiones que remitieran a una anatomía o fisiología patológica. Nada perjudicado en el sistema nervioso central o periférico de aquellas histéricas presentadas bajo hipnosis por Jean Martin Charcot en La Salpêtrière. Y de allí parte Freud al preguntarse ¿por qué?, ¿de dónde vienen esos síntomas, que los cuerpos de esas mujeres testimoniaban?

El primer paso que da Freud fue el de reconocer en las formaciones del inconsciente una representación del sujeto, allí donde sólo encontraba incoherencia o contrasentido. “Ese sujeto introducido en lo real por obra y gracia del lenguaje, debe acomodarse a una situación particular de su ser en el mundo: que está atado a un cuerpo, y a un cuerpo viviente, que es un lugar de goce. Ese es su pecado original y es su infierno en el más acá” (LOMBARDI, 1998; 40).

Con el legado freudiano, podemos establecer que la noción de sín-

toma en psicoanálisis se distingue de cualquier otra terapéutica, en especial de aquellas técnicas de tratamiento en las que el conocimiento queda del lado del especialista, que actúa con saberes preestablecidos, que acude a protocolos de intervención o se adapta a las indicaciones propias de algún manual u organización, mundial de la salud, pongamos por caso. Hacemos referencia a este punto porque si hay algo distintivo del dispositivo analítico es que el saber queda del lado del paciente, analizante por venir. Pero no es un saber evanescente en su ubicación, sino que se trata del saber inconsciente, que habla del síntoma.

Un sujeto surgido del lenguaje debe acomodarse a la situación de ser, además, un sujeto de goce, por estar como sujeto del lenguaje insertado en un viviente que padece los efectos de ese lenguaje: eso lo divide irremediamente. En el síntoma hay una indicación del saber al que el síntoma mismo alude, y que esa indicación sea o no tenida en cuenta permite distinguir entre la clínica freudiana y todas las demás (LOMBARDI, 1998; 41).

Esa libertad tan auto restringida que es la asociación libre, regla fundamental del dispositivo analítico, nos da la pauta de aquellas limitaciones que quedan del lado del analizante y que, sin embargo, al esclarecerse pueden producir un efecto en la toma de su posición subjetiva. Freud supo captar las restricciones a las libertades que se establecían en su método y esas restricciones, limitativas, quedan también, como el saber sobre el síntoma, del lado del analizante.

¿Qué libertad, entonces, para el sujeto dentro del dispositivo analítico, -que es además una experiencia de lazo social-?

“La libertad está articulada también a la experiencia del cuerpo y a lo que de éste la determina. En esa línea, se plantea al cuerpo como límite y objeto de esa libertad. La posibilidad de disponer o no del cuerpo, la suposición de una “propiedad” del cuerpo (“el cuerpo propio”), la independencia de ese cuerpo con respecto a los otros, los “derechos” sobre el cuerpo ligados a la noción de libertad e individualidad: todas estas ideas son cuestionadas por la concepción psicoanalítica del sujeto y de sus relaciones con el cuerpo” (LEIBSON, 2013).

Con Lacan: el cuerpo del lazo social.

Si Freud partió del cuerpo enfermo de la histeria, Lacan lo hizo de la imagen. En su tempranísimo artículo *El estadio del espejo* presenta la primera pareja del sujeto, la pareja narcisista. “La pareja que el ser forma con su primer objeto que es la imagen de su propio cuerpo, antes de deslizarse posiblemente hacia la imagen del semejante. El primer partenaire, en el campo de lo imaginario, es la propia imagen como objeto en el espejo, luego sigue la imagen del semejante” (SOLER, 2003; 31).

Lo imaginario está en el punto de partida de Lacan, incluso en su tesis de doctorado en psiquiatría, al proponer el cuadro de paranoia de autocastigo o auto punición, al recorrer el caso de Aimée y su pasaje al acto; cuando ella “va a golpear con asesina intención a la última en fecha de sus perseguidoras” (LACAN, 1946; 164). Los ejemplos que Lacan da en su conferencia *Acerca de la causalidad*

psíquica grafican su intento de ubicar la locura en su relación con la imagen, donde no se distingue la propia de la del semejante. Tal es el ejemplo de Alceste, que Lacan toma de la obra teatral *El misántropo* de Moliere, donde el protagonista queda fuera de sí “al escuchar el soneto de Orontes, ya que reconoce en él la situación, pintada con excesiva exactitud sólo para su ridículo, y ese imbécil de su rival se le presenta como su propia imagen en el espejo” (LACAN, 1946; 165). Alceste está loco, dirá Lacan, y pondrá el ejemplo del pasaje al acto dirigido a su único “amigo” Orontes. El “loco” golpea en el otro el kakon {*en griego: el mal*} de su propio ser; tesis que recorrerá a lo largo de los tres apartados del mencionado escrito.

Interludio: La segregación de los cuerpos.

¿Qué lugar para los cuerpos en nuestra época? La deportación de cuerpos es histórica. No comienza con el nazismo, que sí lleva a su máxima expresión no solo la deportación, sino el aislamiento y exterminio programado. Lacan señala en su enseñanza que ya en la antigua Grecia se practicaba la deportación de cuerpos. El ejemplo es Sócrates, a quien se le ofrece el destierro. Esto da la pauta de cómo el sujeto está atado a su cuerpo. Para quitar de la Polis al *sujeto Sócrates*, sujeto habituado al enlace vía el discurso histérico, el tribunal ofrece como pena su exilio, es decir expulsar su cuerpo de los lazos sociales posibles de Atenas. Sócrates rechaza el ofrecimiento y paga la condena con su vida, eligiendo poner fin al infierno de su cuerpo bebiendo la cicuta.

En la actualidad, la movilización en masa de los refugiados, ya se a causa de conflictos políticos o bélicos —que muy seguido transcurren por las mismas arterias— es noticia a nivel mundial. Se levantan vallas para contener o impedir el ingreso de cuerpos a una ciudad, se deportan a las personas de nacionalidades diversas, se les obliga a que incursionen por otros extensos y agobiantes caminos. Efecto de la precariedad de las identidades, por la evanescencia del Otro. *La mente sufre y el cuerpo paga*, le espeta el futuro Juan Pablo I a Michael Corleone, en medio de la confesión que el Don realiza en los patios del Vaticano[1]. Ahora bien, qué sucede, en este mundo globalizado cuando la fórmula del sacerdote se invierte. ¿Qué ocurre cuando el cuerpo sufre?; ¿paga la mente? Cuerpos que son maltratados por diferentes manifestaciones de la época, alteran el curso de los procesamientos psíquicos. Es sabido que el “maltrato” de los cuerpos, no solo su deportación, no es propio de nuestros tiempos, basta con recorrer años de historia hacia atrás para dar cuenta de ello. “Al final todo este malestar social no puede hacer gran cosa con el llamado malestar sexual de los hablantes que el psicoanálisis reveló hace exactamente un siglo, y que el psicoanálisis no trata directamente, sino que llega a él indirectamente. Mejor ocuparse entonces del psicoanálisis cuando se es psicoanalista” (SOLER, 2013; 17).

La época, la clínica, el cuerpo.

Ante los llamados nuevos síntomas o síntomas actuales, el lugar del cuerpo en el campo del psicoanálisis puede ser puesto a revisión. Se trata de síntomas que dan cuenta de la presencia del cuerpo del sujeto, dentro del dispositivo, muchas veces de una manera abrupta. Pongamos por caso los trastornos de la alimentación, anorexia y bulimia, o las toxicomanías; cuadros en los que el cuerpo tiene una relevancia desde el comienzo, es decir, desde las entrevistas preliminares. Las narraciones de los pacientes sobre sus ataques de pánico no quedan excluidas de esta lógica. Incluso los cuadros depresivos que testimonian sobre la inercia y la imposibilidad del lazo social, el desgano que conduce a refugiarse en el dormir, desenchufados de toda actividad que requiera cierto gasto de energía

física y anímica; hasta el ludópata —término en boga en algunos campos clínicos de la actualidad— refiere “no estar ahí” cuando apuesta, pierde y luego sigue apostando, como una modalidad pulsional de pura descarga.

Todos ellos, remiten a un “cortocircuito” del lazo social, una desregulación de goce, que conlleva a las dificultades discursivas, al encuentro con el otro... cuerpo.

Retomando las relaciones planteadas, entre las libertades del sujeto y el cuerpo, citamos: “Esta idea de libertad incluye, en una suerte de “un esfuerzo más”, la cuestión de la disponibilidad y utilización del cuerpo del otro. Aunque rápidamente nos encontramos con que el problema es que el cuerpo propio... también es el otro, en tanto enajenado. Y así vemos que aparece como algo que se vuelve contra el sujeto, o le resiste, a la vez que insiste en sus exigencias” (LEIBSON, 2013).

Entonces, presentaciones sintomáticas que se caracterizan por actos irrefrenables, donde el riesgo físico entra en juego y en algunas ocasiones bordean la muerte. Variantes del relacionarse con el mandato a consumir(se) como formas de renunciar al deseo, que no encuentra sitio en el campo del Otro, y segrega a los cuerpos de habitar los lazos sociales.

Conclusión.

La noción psicoanalítica de cuerpo encuentra en nuestro campo una variedad considerable, vira del particular a la singularidad de cada sujeto. Si bien, neurosis, psicosis y perversión siguen siendo las estructuras propias del campo freudiano-lacaniano, existe la posibilidad de que el analista no se tope al inicio, en una serie de entrevistas preliminares, con el sujeto que demanda o es llevado a consulta. Estas modalidades de goce, que como hemos visto más arriba, hacen aparecer al cuerpo, bordeando delgados límites, pueden ser proclives a demorar el diagnóstico, porque dilatan la aparición del sujeto propio del inconsciente. Con la división subjetiva fuera del cuerpo y depositada, quizá, en el cuerpo del otro que se angustia (partenaire dividido del enfermo) tratando de inscribir algo del orden de un reconocimiento de identidad en el campo del Otro, el sujeto del inconsciente demora su aparición, su propio nombre sintomático requerirá del lazo social analítico para su surgimiento.

NOTA

[1] Escena de la película *El Padrino*, parte III. En la misma, el protagonista al confesar sus pecados, entre los cuales se encuentra el fratricidio, tiene una descompensación física a causa de su diabetes.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1894). “Neuropsicosis de defensa”. En *Obras completas*, Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
- Freud, S. (1895). “Manuscrito ‘H’. Paranoia”. En *Obras completas*, Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
- Freud, S. (1911). “Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente”. En *Obras Completas*, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
- Freud, S. (1915). “Lo inconsciente”. En *Obras Completas*, Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1984.
- Freud, S. (1925). “La negación”. En *Obras Completas*. Vol. XIX, Buenos Aires: Amorrortu 1984.
- Freud, S. (1937). “Análisis terminable e interminable”. En *Obras Completas* Vol. XXIII, Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
- Lacan, J. (1946) *Acerca de la causalidad psíquica de la locura*, en *Escritos I. Siglo XXI*. Buenos Aires.
- Lacan, J. (1954). “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite sobre la Verneinung de Freud”. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2002.

- Lacan, J. (1956). El Seminario. Libro 3. Las psicosis. Buenos Aires: Paidós, 1984.
- Lacan, J. (1958). "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis". En Escritos 2. Buenos Aires: Siglo XXI, 2002.
- Leibson, L. (2013). EL CUERPO DEL PSICOANÁLISIS Y SU IMPROPIA LIBERTAD. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Lombardi, G. (1998). La clínica del psicoanálisis 3: las psicosis. Buenos Aires: Atuel, 2004.
- Lombardi, G. (2008). "Predeterminación y libertad electiva". Revista Universitaria de Psicoanálisis, Universidad de Buenos Aires.
- Lombardi, G. (2015) "The actual symptoms" en Actually Lacan. Publicación del Foro Analítico de Colorado. La traducción nos pertenece.
- Quignard, P. (1996) "El odio a la música". El cuenco de plata. Buenos Aires. 2012.
- Schejtman, F. (2013) Sinthome. Ensayos de clínica psicoanalítica nodal. Grama Editores. Buenos Aires. 2013.
- Soler, C. (1991). "El trabajo de la psicosis". En Estudios sobre las psicosis. Buenos Aires: Manantial, 1991.
- Soler, C. (1991). "Inocencia paranoica e indignidad melancólica". En Estudios sobre las psicosis. Buenos Aires: Manantial.
- Soler, C. (1991). "El sujeto psicótico en el psicoanálisis". En Estudios sobre las psicosis. Buenos Aires: Manantial.
- Soler, C. (2003) La querella de los diagnósticos. Letra Viva. Buenos Aires, 2009.
- Soler, C. (2013) ¿Identities precarias? En Revista Aún, publicación del Foro Analítico del Rio de La Plata. Número 7. Letra Viva. Buenos Aires.