

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Los afectos en la experiencia psicoanalítica: una dimensión ética.

Dossena Martinez, Gabriela Andrea.

Cita:

Dossena Martinez, Gabriela Andrea (2018). *Los afectos en la experiencia psicoanalítica: una dimensión ética*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/417>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/ga5>

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>.

LOS AFECTOS EN LA EXPERIENCIA PSICOANALÍTICA: UNA DIMENSIÓN ÉTICA

Dossena Martinez, Gabriela Andrea
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo intentará rastrear los aportes dentro de la enseñanza de Freud y Lacan acerca de la articulación entre cuerpo y afecto. Partiremos de la idea de pensar el afecto como una respuesta subjetiva frente a la afectación del cuerpo como efecto de la incidencia de *lalengua* en el organismo. Plantearemos que los afectos se presentan en el cuerpo pero no provienen de él, sino que se manifiestan en tanto ese ser habla. Por lo tanto, a partir de algunos recortes clínicos intentaremos dar cuenta de dicha afirmación, a partir de abordar dos afectos en particular: la tristeza y la angustia, afectos característicos de dos modos de presentación frecuentes en la clínica actual, como lo son la depresión y el ataque de pánico.

Palabras clave

Afecto - Cuerpo - Tristeza - Angustia

ABSTRACT

THE AFFECTIONS IN THE PSYCHOANALYTIC EXPERIENCE: AN ETHICAL DIMENSION

The present work will try to trace the contributions within the teaching of Freud and Lacan about the articulation between body and affection. We will start from the idea of thinking the affection as a subjective response to the affectation of the body as an effect of the incidence of *lalengua* on the organism. We will propose that the affections appear in the body but do not come from it, but that they manifest themselves while that being is speaking. Therefore, from some clinical cases we will try to account for this statement, from addressing two affects in particular: sadness and anguish, characteristic affections of two modes of presentation frequent in the current clinic, such as depression and the panic attack.

Keywords

Affection - Body - Sadness - Anguish

Presentación

Este trabajo forma parte de un proyecto UBACyT[i], presentado a la convocatoria 2018 (aún en evaluación), que tiene por objeto abordar la articulación entre la noción de cuerpo y afecto. La misma deriva de un proyecto de investigación[ii] previo en el que partimos de discernir la afectación del cuerpo que conlleva el encuentro traumático con *lalengua*, de las variaciones en las respuestas subjetivas. Inhibición, síntoma y angustia, fueron los modos privilegiados en los trabajos presentados respecto del tema.

Continuando con estos desarrollos, nos propusimos abordar la relación entre cuerpo y afectos, teniendo presente que la afectación del cuerpo se da por la incidencia del trauma de *lalengua* en el viviente

y los afectos constituirían otros modos en que el sujeto responde ante dicha contingencia traumática: la angustia, el amor, la tristeza, la ira, la vergüenza, la culpa, etc... se harán presentes en el cuerpo y en el decir del sujeto, siendo pasibles de ser abordados en la experiencia analítica.

Teniendo en cuenta el lugar privilegiado que le otorga Freud en su enseñanza comenzaremos desarrollando algunos conceptos propios de su teoría que nos permitirán esclarecer la articulación entre cuerpo y afectos, continuando con lo propuesto por Lacan al respecto.

Afecto y cuerpo en la teoría psicoanalítica

Desde el inicio de su enseñanza Freud deja en claro la articulación entre cuerpo y afecto, en "Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)" postula "en ciertos estados anímicos denominados afectos, la coparticipación del cuerpo es tan llamativa y tan grande que muchos investigadores del alma dieron en pensar que la naturaleza de los afectos consistiría solo en estas exteriorizaciones corporales suyas." Menciona como ejemplos el miedo, la ira, el arrobamiento sexual, entre otros como afectos que producen claras alteraciones corporales.

Desde el principio, Freud asume la distinción entre representación y afecto, definiendo el afecto como producto de una impresión exterior o proceso psíquico interior al que luego vendrá a asociarse una representación. En "Estudios sobre la histeria" plantea que el afecto que acompaña a una escena traumática debe descargarse a través de manifestaciones corporales como el llanto, el enojo y hasta la venganza, modos efectivos para impedir el enquistamiento. En "Neuropsicosis de defensa" propone que el afecto asociado a este contenido traumático, no puede ser liberado hasta que se produce algún tipo de operación de abreacción mediante la palabra, puesto que el origen del síntoma histérico se debe a un afecto que no ha encontrado una descarga adecuada y se ha convertido en algo corporal.

A partir de la teoría de la pulsión, el afecto sería la traducción subjetiva de una cierta cantidad de energía pulsional, de manera tal que al igual que la noción de pulsión, el afecto estaría operando como un concepto bisagra entre lo puramente corporal y lo psíquico. Freud nombra cómo afecto al proceso de descarga del "monto de excitación" de la pulsión enlazada a una representación. Es decir, cuando la descarga de la investidura del sistema Inconsciente pasa a la inervación corporal, se manifiesta como afecto. El afecto es siempre consciente, lo que se reprime son las representaciones, no el afecto ligado a ellas. Por lo tanto, el afecto queda libre y puede ligarse a otras representaciones.

En este mismo sentido, Lacan va a plantear que el afecto "está des-

arrumado, va la deriva. Lo encontramos desplazado, loco, invertido, metabolizado, pero no está reprimido. Lo que esta reprimido son los significantes que lo amarran” (Lacan, 1990, p 22 y 23). La angustia que originariamente despierta una determinada escena traumática puede pasar a desplazarse y situarse sobre otra escena que guarda con aquella algún tipo de relación inconsciente. Esta articulación entre angustia y lenguaje, se extenderá a toda la serie de los afectos a partir de la última enseñanza.

Tal como mencionamos en investigaciones anteriores el cuerpo es efecto del lenguaje, es el encuentro con el trauma de la lengua lo que instaura la posibilidad de tener un cuerpo. “Cuando la estructura, es decir, el lenguaje, se incorpora, genera el afecto. Los afectos deben ser entendidos como el resultado de la incorporación de la estructura, del lenguaje, sobre el sujeto. La conclusión a retener es que los afectos no provienen del cuerpo segundo, del cuerpo en sentido habitual -no son, por ejemplo, un dolor físico, algo que tiene que ver con el organismo-, sino que ellos proceden de un momento anterior donde juega un papel central el lenguaje.” (Francisco Conde Soto, 2015)

Del mismo modo Colette Soler (2011) dirá que “no se conoce ningún afecto que no tenga respuesta en lo corporal (...) el afecto pasa por el cuerpo, desde luego, y perturba sus funciones..., pero proviene de él?” Para responder a la pregunta retoma la hipótesis lacaniana que plantea que el significante afecta al individuo corporal que se convierte en su sujeto. Lo que afecta es el lenguaje y no solo al cuerpo imaginario sino también su capacidad de gozar. En síntesis diremos que el afecto es algo de lo que el cuerpo sufre, pero no proviene de él sino que su origen se ubica en el lenguaje.

Afectos depresivos: de la depresión a la tristeza

Freud se refiere mucho menos al término “depresión” que al de melancolía, sin embargo podemos encontrar algunos pasajes en los que este se hace presente. James Strachey[iii] en su nota introductoria al texto “Duelo y Melancolía” refiere que Freud hace alusión al término melancolía como sinónimo de los estados al que hoy se denominan depresión. Desde los inicios habla acerca de los estados persistentes de naturaleza penosa o depresiva, dentro de los que incluye la cuita, la preocupación y el duelo, que “rebajan la nutrición del cuerpo en su conjunto, hacen que el cabello encanezca, que desaparezcan los tejidos adiposos y las paredes de los vasos sanguíneos se alteren patológicamente” (Freud, 1890, p. 119) En los “Estudios sobre la histeria” señalaba que en el neurótico muy pocas veces “se echa de menos un sesgo de depresión y expectación angustiosa”. También ubicó en la histeria casos en los que hay un escaso montante de conversión lo cual implica que una parte del afecto concomitante perdura en la consciencia “como estado de ánimo, lo cual puede dar lugar al síntoma psíquico de depresión”. Siguiendo a Claudio Godoy (2006) podemos ubicar que “La depresión es un término fundamentalmente moderno y que puede ser ligado con la incidencia del capitalismo. El deprimido, con su desgano, atenta contra el imperativo de producción y rendimiento que sostiene el sistema.

Podemos suponer entonces que su promoción está íntimamente ligada al capitalismo y a la incidencia de la ciencia moderna. Porque fundamentalmente la insistencia en pensar ciertos fenómenos

clínicos desde la perspectiva de la depresión tiene una estrecha relación con el avance de los medicamentos, del abordaje farmacológico del sufrimiento humano.

Es en ese punto que el abordaje puramente farmacológico de la depresión deja de lado la cuestión del sujeto; porque reduce el problema a un estado de ánimo que responde desde la perspectiva de la ciencia a un problema químico.”

P tiene 18 años, llega a la primera entrevista luego de haber realizado una consulta con una psiquiatra, quien diagnosticó un cuadro depresivo y le indicó tratamiento psicofarmacológico. La joven describe lo que le pasa, hace un año aproximadamente se siente “triste, angustiada”, “dejé de hacer cosas, me dejé” “pienso que soy una inservible, que no puedo estudiar y que no voy a poder nunca”, pasa días sin bañarse y acostada en su cama. Dejó sus estudios y ya no sale con amigos, a quienes les miente respecto a lo que le pasa. Solo sus padres saben de su malestar, con quienes discute constantemente. Afirma que padece de ansiedad e insomnio, que llora constantemente, si bien su discurso parece desafectivado. Se realiza cortes superficiales en la panza “para liberar el malestar”, los cuales oculta. Manifiesta haber dejado un tratamiento anterior porque le daba tareas que no podía cumplir y le daba vergüenza ir sin haberlo hecho. Frente a mis múltiples preguntas respecto a cambios o situaciones que pudieran tener que ver con su malestar, no puede responder: Dice “lo voy a pensar, en este momento no se me ocurre nada”. Se propone asistir dos veces por semana, a lo que se niega, se acuerda sesiones semanales y comunicación telefónica con su psiquiatra. Antes de asistir a la segunda entrevista envía un mensaje avisando que no va a continuar, “se siente abrumada, prefiero hacer el tratamiento psiquiátrico por el momento”.

Tal como observamos en este pequeño recorte la depresión es un conjunto de afectos del sujeto: tristeza, inhibición, abatimiento, desgano, crisis de llanto, angustia, frustración, aislamiento, dolor, desesperanza, decepción, desamor, es decir que este término borra las singularidades, engloba en una categoría toda una serie de padecimientos, que serán abordados cuantitativamente, dejando de lado al sujeto. La depresión forma una categoría cada vez más amplia que subsume toda una serie de fenómenos que para el psicoanálisis es necesario diferenciar. “Para un analista es importante distinguir, cuando un sujeto dice estar deprimido, si esto corresponde a algo del orden de un fenómeno neurótico, a un momento particular en la neurosis; o si esto corresponde, por ejemplo, a algo del orden de un desencadenamiento de tipo psicótico, o si se trata de un cierto tipo de impasse en una perversión. Justamente, el concepto de depresión tiende a diluir estos límites, permite borrar estos bordes que son fundamentales de distinguir, en el campo del psicoanálisis, con respecto a la estructura”. (Godoy 2006)

Es por eso que Lacan deja de lado el término depresión para hablar de tristeza, haciendo pasar la cuestión al campo de la ética. Retoma los aportes del pensamiento religioso para plantear la idea de la tristeza como pecado, como una falta moral: “Se califica por ejemplo a la tristeza de depresión, cuando se le da el alma por soporte, o la tensión psicológica del filósofo Pierre Janet. Pero no es un estado de alma, es simplemente una falla moral, como se expresaba Dante, incluso Spinoza: un pecado, lo que quiere decir una cobardía

moral, que no cae en última instancia más que del pensamiento, o sea, del deber de bien decir o de reconocerse en el inconsciente, en la estructura". (Lacan, 1972) La tristeza consistiría en un rechazo al saber, al desciframiento del saber del inconsciente, por eso plantea que los psicóticos no están exentos de esta dimensión, puesto que el pecado de darle la espalda al inconsciente llega a su máxima expresión bajo la forma de la forclusión.

Faltó tiempo para escuchar el decir de P y poder distinguir de qué estructura se trata, pero en su discurso hay algo de un no-querer-saber. P se abstiene de poner el cuerpo en la experiencia analítica, para dejarlo librado a un goce, que no es el del sentido ni el del desciframiento, sino goce ligado a la pulsión que no hace lazo al Otro. Lacan opone a la tristeza el alegre saber, como goce del desciframiento, sin embargo, aclara que no alcanza con el goce del desciframiento, es condición para poner en juego la división del sujeto, pero "descifrar el inconsciente y hallarse en él son dos cosas distintas."

Lo que no engaña

De acuerdo a lo que desarrollamos previamente respecto de la noción de afecto, podemos afirmar que cuando un sujeto atribuye un afecto a una determinada representación esto siempre representa algo engañoso. Por lo que será preciso interrogarse sobre qué cosa dice ese afecto más allá de lo que el sujeto pueda señalar en primera instancia. Sin embargo la angustia se distingue del resto de los afectos, puesto que es el único que no engaña, dado que no se liga a ninguna representación. La angustia no se desplaza sino que queda anudada a aquello que la produce, está amarrada a un real que trata de ceñir: es producida por él y al mismo tiempo es su referente inamovible. Ese real del que hablamos es el que se sitúa en el objeto a. "La angustia era propicia para mostrar que la consideración del afecto no queda excluida porque se ponga el acento en la estructura y que más aún existe al menos un afecto didáctico que sirve de brújula para la elaboración analítica". (Soler, 2011, p 67) Es el afecto psicoanalítico por excelencia y el aliado de la interpretación.

La relación entre cuerpo y angustia queda clara desde los primeros textos de Freud no solo por las manifestaciones corporales de la angustia, sino también por lo referido a la etiología sexual de la misma, planteando como referente un cuerpo en su relación fallida con la sexualidad.

Freud hablará de la angustia en su doble vertiente, como traumática y como señal. La angustia traumática tendrá su origen en una vivencia de desvalimiento del yo frente a una acumulación de excitación, sea de origen externo o interno, que no se pudo tramitar. Se trata de la irrupción de un goce, que surge cuando el objeto que taponaba la falta en el Otro deja de estar velado. Es quedar a merced como objeto causa del deseo del Otro. La angustia constituye el índice de la inminencia de un real, momento de destitución subjetiva que marca un antes y un después.

Por su parte la angustia señal es la respuesta del yo a la amenaza de una situación traumática, funciona como señal que amenaza con la repetición del instante traumático. La angustia señal se articula con la formación de síntomas, de forma tal que evita el desarrollo de la angustia.

G hace su consulta por primera vez. Refiere haber tenido varios episodios de "ataque de pánico: tenía palpitaciones, dolor en el pecho, en la espalda y en la mandíbula. No podía parar de pensar que me iba a morir, que iba a tener un ataque cardíaco, que la iba a quedar en la calle" "Estoy muy angustiada, lloro por cualquier cosa" "No me gusta ser vulnerable ante los demás". Lo asocia a la separación de una pareja hace 1 mes, una "relación enferma" dice, que al parecer pone en juego algo del orden de la pérdida y de un duelo no realizado. Su prima, a quien define como "su hermana, su amiga, su madre", había fallecido hacía 2 años de muerte súbita en la calle. Durante las sesiones siguientes habla del dolor por la pérdida de su prima, quien presentaba rasgos propios de su madre, quien también había fallecido años antes. El trabajo del duelo comienza a realizarse en análisis, para luego comenzar a decir respecto de su posición ante la castración: relata múltiples conductas obsesivas que se encuentran al servicio de controlarlo todo, todo menos la muerte.

Esta viñeta clínica pone en juego las manifestaciones corporales de la angustia, como respuesta ante la pérdida de objeto, poniendo en juego la pérdida del lugar del sujeto como objeto que causa el deseo del Otro. A partir de la instauración del espacio analítico, no solo se posibilitó el trabajo del duelo sino que también se posibilitó un pasaje del afecto a la palabra. "El Psicoanálisis invita a aquello que afecta a un sujeto a pasar al dicho, no a la mostración ni al acto. Pero el Psicoanálisis tampoco es sólo una mera confesión de lo que la persona ya sabe o cree saber. Apunta a la verdad. El Psicoanálisis interroga a la verdad como saber (inconsciente), no sólo como afecto vivido, para que surjan los significantes que presenten su relación a la verdad inconsciente. De los afectos, al sufrimiento, a la queja y al síntoma analítico". (Bertholet, 2012, p 90).

Ocuparnos de los afectos tiene su importancia en tanto constituyen un modo de presentación de los sujetos en la clínica. El pasaje de las categorías fenomenológicas de depresión y ataque de pánico hacia las nociones de tristeza y angustia, tiene por objetivo marcar la introducción de una dimensión ética, que deja de lado el organismo para suponer un cuerpo afectado por el lenguaje y como consecuencia un sujeto responsable de su malestar.

NOTAS

[i] *"Cuerpos afectados: los afectos en la experiencia analítica"*. Directora: María Luján Luale.

[ii] Proyecto de Investigación UBACyT (20020150200027BA) *"Variaciones de la afectación del cuerpo en el ser hablante: del trauma de la lengua a las respuestas subjetivas"* Directora: María Lujan luale.

[iii] Allí se lee: "En época muy temprana (probablemente en enero de 1895), Freud había enviado a Fliess un detallado intento de explicar la melancolía (término bajo el cual Freud incluía, por lo común, *lo que ahora suele describirse como estados de depresión*) en términos puramente neurológicos"

BIBLIOGRAFÍA

- Bellón, M. (2016). La angustia ante lo irreductible de lo real. En *MEMORIAS VIII Congreso Internacional de Investigación y Practica Profesional en Psicología. XXIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología XII. Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR "Subjetividad contemporánea: elección, inclusión, segregación"*. Tomo 3: Psicoanálisis. Buenos Aires: Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. P. 87 - 89.
- Benjamín, A. (2010). El cuerpo y la angustia en la perspectiva del psicoanálisis. *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en psicología. XVII Jornadas de Investigación. Sexto encuentro de investigadores en psicología del MERCOSUR*. Bs. As.: UBA. Facultad de Psicología, 59-61
- Bertholet, R. (2011). Depresión, cuerpo y síntoma. *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. P. 92-95.*
- Bertholet, R. (2012). La depresión, una lectura desde el psicoanálisis. *Memorias del IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. P 88-91*
- Conde Soto, F. (2015). Los afectos como efectos del lenguaje sobre el cuerpo: de las pasiones de Aristóteles a los afectos en la teoría psicoanalítica de Freud y Lacan. *Daimon. Revista Internacional de Filosofía*, nº 65, 2015, 119-132. <http://dx.doi.org/10.6018/daimon/182691>. 30-06-17
- Dueñas, C. (2012) ¿Qué afectos? <http://www.epfcl-foedebarcelona.es/2012/05/05/que-afectos/>
- Freud, S. (1990). Estudios sobre la histeria (1893 -1895) *Obras Completas*. (2a ed. T II). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1990). "Inhibición, síntoma y angustia" (1926[1925]). *Obras Completas*. (2a ed. T XX.) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores.
- Godoy, C. (2006). Tristeza y depresión. *Virtualia Nº 14. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*. <http://virtualia.eol.org.ar/014/default.asp?dossier/godoy.html>
- Lacan, J. (1993). Radiofonía y Televisión. Buenos Aires: Anagrama
- Lacan, J. (1990). *El seminario. Libro 10: La Angustia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (1977). *Psicoanálisis, Radiofonía y Televisión*. Barcelona: Anagrama.
- Lacan, J. (2001). *El seminario. Libro 20. Aún*. Bs. As., Argentina: Paidós.
- Soler, C. (2011). *Los afectos lacanianos*. Buenos Aires: Letra Viva.