

Cuerpo, angustia y traumatismo

El cuerpo como escenario del traumatismo psíquico en la situación analítica



FRANCISCO CARLOS DOS SANTOS FILHO¹

Mi cuerpo no es mi cuerpo, es ilusión de otro ser.
Sabe el arte de esconderme.
Y es de tal modo sagaz, que a mí, de mí, él oculta.»

Carlos Drummond de Andrade

INTRODUCCIÓN

«Los dolores en las piernas pasaron a tomar parte de la conversación» (Freud, 1895). La frase de Freud, a propósito del trabajo con Elizabeth von R. en los «Estudios sobre la histeria», conduce de inmediato a pensar en el cuerpo simbólico sobre el cual se escenifica una trama densa de sentido que allí se derrama a la espera de traducción. Bajo tales condiciones, el cuerpo es el sitio del texto inconsciente compuesto por un fantasma articulado, representado y reprimido, con cuyo retorno nos enfrentamos. Pero ¿y en el trauma? ¿Cuál es el estatuto del cuerpo en el trauma? ¿Cuál escenario analítico nos propone el cuerpo en aquellas situaciones de traumatismo severo o aun frente a restos traumáticos no elaborados de pacientes con estructura predominantemente neurótica? ¿Qué ocurriría cuando no encontramos este texto inconsciente tópicamente situado, simbolizado y articulado según el proceso primario, con los disfraces y desplazamientos propios de las for-

1 Psicoanalista, doctor en método psicoanalítico y formaciones de la cultura (PUC de San Pablo), profesor titular de la Universidad de Passo Fundo, fundador y presidente del Proyecto Asociación Científica de Psicoanálisis, Passo Fundo, Río Grande del Sur, Brasil. franciscocsantosf@hotmail.com

maciones del inconsciente? Cuando no vemos el conflicto psíquico vertido, convertido en lenguaje corporal traducible, ¿qué quedaría entonces?

La convocatoria de este congreso invita a tratar la angustia en la clínica y en la teoría psicoanalítica, haciendo oportuno el examen del problema de la angustia y sus distintas formas de presentación en la intimidad de nuestros consultorios, su pérdida, sus excesos, e inclusive sus formas extremas, sin lenguaje o palabras, cuando, sin ser percibida, la angustia puede aparecer como lo innombrable bajo la dimensión del acto, del cuerpo o de la muerte. No es de muerte la situación que aquí presento, ni de una angustia enteramente ausente consumida en silencio, sino de agonía sufrida en la carne, infectando el cuerpo y diseminada en forma de doloroso sufrimiento por la vida.

Sin pretensión de proponer una respuesta unívoca para el lugar del cuerpo en el traumatismo, procuro investigar las diferencias fundamentales existentes entre la claridad y la precisión del lugar del cuerpo en la histeria y su oscuridad en las formaciones psíquicas ligadas al trauma. En ellas no podemos contar con la escritura disfrazada pero traducible, presente en las asociaciones del paciente como si fuese un texto escrito bajo la piel que la escucha analítica puede perfectamente traducir, como lo hace Freud con los dolores de Elizabeth: tus dolores son cosas para tratar por la palabra, hablemos de ellas, entonces. Cuando todo parece reducirse al silencio se denuncia un enorme hiato entre el cuerpo y el mundo representacional, y la devastación psíquica hace del analista un intérprete solitario que ve manifestarse en ese cuerpo lo que existe en estado más desligado en la vida psíquica sin poder contar con recursos de simbolización por parte del paciente.

TRAUMA, ANGUSTIA Y SIMBOLIZACIÓN

Lo que no cambia es lo que no está simbolizado. Eso ocurre en virtud de la fijación excesiva de una marca psíquica, como ocurre con un disco de vinilo rayado, que se tranca, repetidamente, en el mismo punto, cosa que se debe a la acción de una inscripción excesiva, una grieta que no permite que se oiga el resto del trecho musical, herida que fija una marca que nunca más se deshace. Lo inmutable también puede plasmarse por un estado de tal desligazón que no permite el establecimiento de lazos. El modelo, en estos casos, más

que una red de vínculos simbólicos y de ligazones representacionales, es el de un quiebre que fractura el tejido psíquico, que destruye el propio soporte que recibe, inscribe y produce simbolizaciones. Es la rotura de una red o su inexistencia, más que una falla en su interior. Desligamiento, despegamiento, más que desplazamiento, estado de no integración de lo inefable de cesura que impide la adecuada descarga de tensión. Un estado de exceso, de marca que quema y que se fija; que adhiere pero no se representa; herida que existe, pero no deja rastro para ser ubicada; llaga esperando en suspenso para, en algún lugar futuro, ser grabada a fuego en la dermis del psiquismo; registro por hacer, yaciendo candente sin ser representado.

¿Sería el caso de parafrasear a Freud (1914) para, en lugar de «recordar, repetir, elaborar» –funcionamiento psíquico bajo el dominio del principio del placer y destinado a elaboración posterior en la transferencia– proponer un «repetir, expulsar, descargar»? La tendencia predominante del traumatismo es la evacuación o el vaciamiento hasta el fin del tanque, en una especie de delirio por el alivio económico, pero que no altera en nada el estado de cosas en lo que respecta a la elaboración. Una acción ciega de sentido obligatorio, destinada a una repetición que ocurre sin que se pueda aprender de ella.

La vida está compuesta de drama y tragedia y ambos se desarrollan en la escena analítica. El drama es lo cotidiano. Existen desengaños, desencuentros, malentendidos, desilusiones, mentiras y conflictos que un sujeto fantasmaliza, representa en sus asociaciones, como si fuese un guión de un texto dramático. Vista así, la vida es sentido, drama y relato, la narrativa fantasmalizada de lo vivido. La tragedia rompe lo cotidiano y acaba con el drama. Tragedia es manuscrito perdido, hoja rasgada, interrupción de la narrativa, vacío, silencio y ausencia. Hay trauma en el drama y en la tragedia. Tragedia y trauma, de todos modos, están muy asociados uno al otro. El traumatismo más brutal no alcanza a consumarse en fantasma en un texto dramático: él es a-textual, sin trama y sin guión. Si nos decidimos a lidiar con el traumatismo, tenemos que arriesgarnos a lidiar con lo sin-texto, con lo que está fuera del contexto de la historia, con lo que está por inscribirse, registrarse y escribirse. Ocuparse de las consecuencias psicológicas de la violencia bruta o simbólica sufrida por los analizandos es habitar con ellos en una región donde casi todo está por hacerse.

PARA REMEDIOS, ¿QUÉ REMEDIO?

Un trágico accidente se llevó a su madre cuando María de los Remedios era muy pequeña, tan pequeña que no poseía recursos psíquicos suficientes para dar un sentido o palabras a lo que había ocurrido. Años más tarde, cuando tomó contacto con esa realidad, desarrolló una identificación melancólica con la madre que asumió la forma de una impresionante perturbación psicosomática. Remedios, al intentar capturar la vivencia subjetiva de esa muerte, siente su historia como si fueran notas de una melodía triste indicando la presencia de un extraño y persistente sonido que necesitaba ser rellenado con letra, con traducción psíquica. Su existencia está impregnada por lo intraducible y por los efectos que ese exceso de vacío de contenido produce en el sujeto.

Prácticamente durante toda su vida la enfermedad física le provocó, sin pausa, intensos dolores. Extraña y persistente enfermedad que afecta todas las articulaciones de su cuerpo, haciéndolo aparecer descoyuntado: como las articulaciones se engrosaron, su crecimiento y desarrollo muscular fue perjudicado, dando como resultado un cuerpo que se obstina en permanecer infantil. En ella todo es disarmonía: cabeza grande en un cuerpo pequeño y frágil que casi no la puede sostener. Quiere librarse de los dolores y afirma –sin sentir todavía la carga afectiva de lo que dice ni representarse la extensión de las palabras que enuncia– que su enfermedad está ligada a la desaparición precoz de su madre.

La apariencia corporal es su primera y más tocante comunicación, recibida en la transferencia con inquietud, malestar y preocupación. Bleichmar (2005) advierte sobre la necesidad de discriminar, en tales situaciones, la función decodificadora del receptor de un mensaje de intención comunicante del emisor. En el trastorno psicosomático quien realiza la codificación simbólica, registra sentido y puede interpretar lo que ocurre es, inicialmente, el analista. Él puede ofrecer puentes simbólicos –pasaje necesario del fracaso de simbolización producido en estados traumáticos– que operan como «trasplantes psíquicos». Partiendo de una hilacha de simbolización, el analista construye sentido prestando su propio tejido psíquico para que, después de implantado, pueda servir como lugar de crecimiento y desenvolvimiento de ese mismo tejido en el paciente. Un hilo

del tejido retirado, ampliado y recolocado en su lugar podrá dar origen y apoyo para el desarrollo de la textura necesaria a la formación de una red simbólica que pueda capturar lo que estaba sin representación.

Las evocaciones que Remedios conserva de la madre son el color de unos zapatos, sus ruidos por la casa, la cálida sensación de haber sido muy amada por ella. Recordar su rostro y su voz es algo que no consigue y que la desespera. A estos registros imprecisos de la madre los guarda como un tesoro. El vacío no da tregua a Remedios, que vive como si estuviese inmersa en la nada. Sufre de intensa desvitalización, despojada de representaciones que le den sentido a su sufrimiento y lugar psíquico a lo que le ocurrió. Su desamparo no puede ser aplacado por la simbolización y la ligazón. Actúa en silencio y con silencio. En las entrevistas se olvidaba de lo que acababa de decir y su discurso era bruscamente interrumpido. Nada se le ocurría y las palabras no le venían: «quedé en blanco».

Entregada a ese huracán pulsional en negativo, no inscripto psíquicamente, irrepresentable, Remedios padece con el monto pulsional desligado que desagota en su cuerpo y le impide pensar. Se esfuerza en dirección de una palabra, una migaja de lenguaje que pueda representar lo que quiere decir y nada: «Quedé atascada». Sellada, empaquetada, cerrada, ahí está ella impenetrable y vacía en su desesperación, como frío y vacío es el oscuro sitio fantasmático en que se alojó. Sin encontrar otro remedio, Remedios hace de su cuerpo la cámara mortuoria donde al mismo tiempo en que aprisiona y retiene algo de la madre, vela a su muerta amada triste y solita. Ahora, por lo menos, tiene compañía. Rechaza ir adelante, crecer, caminar hacia el mundo de afuera. Allí adentro hay cosas que no soporta dejar atrás, guardando escondida –como canta Gardel (1930) en el tango «Volver»: «una esperanza humilde que es toda la fortuna de mi corazón». Ese negativo encarnado en el cuerpo escenifica, en su mudez, la tétrica música todavía sin letra de la experiencia traumática de la separación. ♦

Traducción: Laura Verissimo de Posadas.

RESUMEN

«Los dolores en las piernas pasaron a tomar parte de la conversación» (Freud, 1895, p. 163). La frase de Freud, a propósito del trabajo con Elizabeth von R. en los «Estudios sobre la histeria», conduce a pensar el cuerpo como sitio del texto inconsciente, compuesto por un fantasma articulado, representado y reprimido con cuyo retorno nos enfrentamos. ¿Pero, y en el trauma? ¿Cuál es el estatuto del cuerpo en el trauma? Sin pretensión de proponer una respuesta que contenga la llave para el lugar del cuerpo en el traumatismo, investigo a través de la presentación de material clínico, las diferencias entre la claridad del lugar del cuerpo en la histeria y en aquellas formaciones psíquicas ligadas al trauma, donde el hiato entre cuerpo y mundo representacional y la devastación psíquica hacen del analista un intérprete solitario que ve manifestarse lo que de más desligado existe en la vida psíquica sin poder contar con las posibilidades de simbolización por parte del paciente.

Descriptores: CUERPO / TRAUMA / TRAGEDIA / SILENCIO / MATERIAL CLÍNICO

SUMMARY

«The pain on the legs started to be part of the conversation» (Freud, 1895, p. 163). This phrase said by Freud about Elizabeth Von R. in «Studies about hysteria», lead us to think about the body as place to the unconscious text, compound by an articulated ghost, represented and suppressed, which keeps on returning. But: what about trauma? Without the intention to give an answer that contains the key to understand the part of the body in traumatism I research, through clinical material, the differences between clarity of the part of the body in hysteria and on those psychic upbringing formations related to trauma, where the gap between body and the world of representations and the psychic devastation transform the analyst in some sort of lonely interpreter that sees the manifestation of the most disconnected things in psychic life without counting with the symbolization possibilities of the patient.

Keywords: BODY / TRAUMA / TRAGEDY / SILENCE / CLINICAL MATERIAL

BIBLIOGRAFÍA

- BLEICHMAR, S. *A fundação do inconsciente*. Porto Alegre, Artes Médicas Sul, 1994.
- *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires, Amorrortu, 2000.
- Vigencia del concepto de psicossomática: aportes para un debate acerca de la articulación entre lo somático y lo representacional. En: Maladeski, A.; López, M. y Ozores. *Psicosomática: aportes teórico-clínicos en el siglo XXI*. Buenos Aires, Lugar, 2005.
- FREUD, S. Proyecto de psicología [1895]. En: *O. C. T. I*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.
- Estudios sobre la histeria [1893-95]. En: *O. C. T. II*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.
- Charcot [1893]. En: *O. C. T. III*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.
- Las neuropsicosis de defensa [1894]. En: *O. C. T. III*. Buenos Aires, Amorrortu, 2006.
- GREEN, A. *Conferências brasileiras de André Green*. Rio de Janeiro, Imago, 1990.
- GREEN, A. *A pulsão de morte*. San Pablo, Escuta, 1988.
- *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires, Amorrortu, 2005.
- HANS, L. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1996.
- HERMANN, F. *Clínica psicanalítica*. San Pablo. Editora Brasiliense, 1993.
- KNOBLOCH, F. *O tempo do traumático*. San Pablo, Educ, 1998.
- LAPLANCHE, J. *Novos fundamentos para a psicanálise*. San Pablo, Martins Fontes, 1992.
- LAPLANCHE, J. y PONTALIS, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. San Pablo. Martins Fontes, 1992.
- VIÑAR, M. Como aderir a uma teoria psicanalítica sem tornar-se um adepto. En: *Psicanálise*, revista de la Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre. Vol. 1, Nº 1, Porto Alegre, SBPDEPA, 2009.
- VIEBIG, R. *Tudo sobre o negativo*. San Pablo, Íris, 1981.