

Autor: Ana Perl y Florencia Delgado

Título: Las marcas significantes y el fenómeno psicosomático

Dispositivo: Mesas simultáneas de Trabajos Libres

Este escrito es el resultado de pensar cómo llevar adelante el análisis con un sujeto niño que se presenta a la consulta a raíz de lo que la aparición de un fenómeno psicosomático genera en sus padres. Intento orientado siempre a partir de interrogantes, guiados por la lectura del Seminario 11 y la Conferencia en Ginebra sobre el síntoma, de Lacan. En esta ocasión, hemos elegido presentar un recorte de una experiencia clínica llevada adelante por una de nosotras, compartida desde las inquietudes que las dificultades para abordarla fueron suscitando, lo cual nos motivó a investigar a partir del decir de una niña que se encuentra tomada por el fenómeno.

Si bien nuestra tarea es siempre en soledad; un analista, nos dice Lacan, se autoriza por sí mismo y por algunos otros. En este movimiento de intercambio con los pares, a veces coincidente con ese momento del trabajo en el que el analista teoriza acerca de su praxis, se inaugura un espacio fecundo de discusión con otros que, a su vez, relanza los interrogantes en quienes los compartimos.

Encontramos en este punto la inquietud común por el estudio de un fenómeno que nos remite a pensar nuestra clínica de otra manera, ¿qué estrategias podemos utilizar para trabajar con sujetos que llegan, a la consulta, ubicados del lado del objeto? Para pensar estas cuestiones teóricamente, hemos utilizado como soporte el caso de M., por su carácter paradigmático, por las dificultades que nos surgieron a partir de él.

Los padres de M. consultan angustiados cuando la niña tiene 5 años. Hacía un año su hija había sido diagnosticada con una *artritis reumatoidea juvenil*. De acuerdo al discurso médico, se trata de una enfermedad autoinmune, en la que el organismo no distingue lo propio de lo ajeno, atacando lo propio como si fuera ajeno.

En estos padres el pedido de análisis se articula a la permanencia de la enfermedad, ya que ante la mejoría del fenómeno psicosomático -entre otros motivos- sobrevenía la urgencia por interrumpir el tratamiento y por las recaídas en esa enfermedad retornaba al mismo cada vez. En este marco fue difícil ubicar un decir del sujeto niño

que no se alienase –también en la analista- al discurso parental en tanto sostenido por el saber de la medicina, que impregnaba y obstaculizaba el proceso analítico.

En el trabajo con la analizante se jugaron algunas cuestiones transferenciales que nos permiten pensar el lugar de M. respecto del Otro.

En los juegos que implican comer y ser comida; como el ajedrez, el pac-man (también llamado “come cocos”), M. con el movimiento de sus fichas se esconde, se repliega en sí misma y ante la posibilidad de ser comida se ofrece, olvida sus defensas (que ella también puede comer al otro) y se ubica como objeto a ser devorado. Ante las preguntas de la analista acerca de por qué no come las fichas del otro, M. no puede articular respuestas. Aparece ubicada en un lugar de objeto, sólo puede ser comida, no puede realizar otra acción en el juego, no puede comer las fichas del otro. Este mismo lugar lo sostiene cuando se ofusca, se encierra, perseguida como si se la fuese a devorar con las intervenciones, puntualmente cuando éstas buscan situar un espacio de preguntas por el deseo.

Si el fenómeno psicosomático tiene un estatuto diferencial respecto del síntoma y de cualquier otro retorno de lo reprimido, ¿cómo desplegarlo? Los retornos de lo reprimido en tanto formaciones de lo inconsciente tienen un estatuto simbólico, que es estructurado como un lenguaje y regulado por las leyes del mismo. Podemos trabajar estos retornos a través del habla, por la vía de los significantes que hacen cadena en la historia singular de cada sujeto. El fenómeno psicosomático parece ubicado por fuera de esta cadena significativa por cuanto, si bien puede remitir a alguna significación articulada en una novela o mito, queda aislada del resto de la red significativa en la cual puede implicarse ese sujeto: ese significante en particular queda coagulado, cristalizado.

¿Cómo trabajar con M.? En general, solemos sentirnos más cómodos cuando trabajamos con un niño que trae síntomas y que puede discurrir sobre ellos, que arma su versión acerca de aquello que lo aqueja, que nos trae palabras, dibujos, juegos que van desplegando el material y con ello dándonos la posibilidad de intervenir. Trabajamos, en primera instancia, con estos rebus, retornos de lo reprimido.

Cuando, como en este caso, el sujeto viene tomado por un diagnóstico médico, se presentan otras dificultades. La ausencia de asociaciones, la compulsión a una

repetición cerrada en sí misma, la aparente inmutabilidad ante las intervenciones, que M. no pueda articular nada respecto de su enfermedad; vuelven a lanzar los interrogantes sobre la dirección de la cura. Estos obstáculos se nos repitieron a lo largo del proceso de elaboración de este trabajo, en la tentación al recurso de la generalización teórica, ante la dificultad de escuchar la singularidad de M., de ubicar sus significantes en relación al fenómeno.

En este caso, ¿qué determina en M. el “presentarse” a través del fenómeno psicosomático? ¿Qué oferta desde ese lugar que no puede despegarse, metaforizarse?

¿Qué posibilitaría en M. la salida de ese lugar? ¿Desde dónde intervenir para que M. pueda perderse para el Otro? **Pueda perderse en ese punto** constituido por el fenómeno psicosomático y preguntar-se, no sólo ofrecer-se.

Sabemos que el sujeto se constituye a partir del atravesamiento por el discurso del Otro. En ese movimiento el organismo desaparece para siempre en la demanda y el deseo que constituirán un cuerpo erogenezado y unificado por el significante.

Para el psicoanálisis sexualidad, cuerpo y síntoma se constituyen como efectos del atravesamiento del lenguaje. Lo biológico en sentido estricto queda perdido en este baño significativo.

Frente al fenómeno psicosomático, sin embargo, tenemos la sensación de que no se tratara de ese cuerpo. O al menos un trozo de ese cuerpo habría quedado por fuera del circuito del deseo.

Al modo de la leyenda de Aquiles, en la que Tetis baña a su hijo en las aguas del Estigia para volverlo invulnerable, dejando por fuera aquella porción desde donde lo sostiene –los talones-, el baño del lenguaje, ¿habría dejado sin recubrir alguna porción del cuerpo que podría por ello resultar lesionada? ¿Qué movimiento se habría producido entre el sujeto y el Otro, en los tiempos constitutivos de la subjetividad, para que aparezca una lesión allí donde faltaría el significante articulado a la cadena?

M. hace su firma constantemente. En ella pone su nombre y encima (tachándolo) su apellido, quedando así tan mezclados que no se puede leer, diferenciar lo que dice. ¿Dónde se encuentra la diferencia aquí –justamente en su nombre- lo más propio y lo más ajeno que poseemos?, ¿dónde queda la posibilidad de la diacronía y la

sincronía en una tachadura? Podríamos pensarlo como la puesta en acto de la ausencia del intervalo en el sentido holofrásico enunciado por Lacan entre S1 y S2¹.

En un primer momento de constitución del psiquismo se produce la llamada por Lacan alienación significativa del sujeto, cuyo efecto es la afanisis del mismo. El sujeto desaparece, se escinde para siempre y queda bajo los significantes que lo representan. Como resultado de esta operación el par significativo queda constituido. El resultado de esta primera operación es el efecto afanisis. Aquí se retoma aquella primera falta, real, del ser viviente, mortal y sexuado; articulándose con esta falta simbólica, producida por el significante proveniente del campo del Otro.

En un tiempo segundo de la dialéctica de la relación del sujeto con el Otro, se producirá la separación entre esos significantes provistos anteriormente. S1 y S2 se separan, a partir de la interrogación que el sujeto puede realizar sobre ese mundo simbólico y deseante del Otro. Para ello deberá poner en juego su propia desaparición a través de la función afanisis. Ella *consiste* en el intento de responder a la pregunta por el deseo del Otro *con su propia desaparición*, único recurso con el que cuenta, aprendido en el tiempo de la alienación significativa. M. no puede jugar a faltarle al Otro, lo hace ofreciéndose. En una partida de ajedrez, pregunta: “Si no puedo comer tus fichas, ¿me puedo comer las mías?” Ante la demanda del Otro –te como- no puede armar un artilugio, un disfraz para buscar otros lugares posibles. Puede quizás intentar, o preguntar con este movimiento, si puede mermar el goce de esa demanda.

A través de la pregunta “¿puedes perderme?” el sujeto se hace objeto de la falta del Otro. La posibilidad de formular este interrogante da cuenta de que se ha producido un intervalo entre el par significativo, espacio en el que se ubicará el deseo, siempre escurridizo. El sujeto queda representado por un significante ante otro significante, excluyéndose él mismo de esa cadena.

En este fenómeno psicosomático esa pregunta por el deseo del Otro pareciera que no puede ser formulada y los significantes se holofrasean. La demanda del Otro sería tan absoluta que el sujeto no puede cuestionarla, sólo encerrarse ante las intervenciones, ofrecerse a ser devorado. Dice ante la pregunta por el dejarse comer “uh...no tenía *pensado* que me comas...”.

¹ Lacan, Jacques. El seminario. Libro 11 “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis”. Editorial

¿Cómo lograr una separación, un intervalo, un pensar algo en esa alienación a discursos Otros?, ¿esos discursos Otros -médicos, parentales- que aparecen obturando porque M. no puede perderse para ellos? Solo puede SER para ellos. El espacio del análisis permite abrir alguna brecha, en esa holofrase, ya que ante las interrupciones del tratamiento la enfermedad vuelve a tomar un lugar preponderante. Esto genera alguna pregunta en el discurso parental ya que regresan al consultorio, y ello indicaría un espacio posible para la separación significativa. Asimismo en el juego, cuando M. es comida pero al mismo tiempo logra comer dice “ahora ya sí *lo pensé...*”

Nos quedan como preguntas ¿cómo lograr la posibilidad de la emergencia de un discurso propio y ajeno de sujeto implicado en su red de significantes? ¿Cómo hacer que pueda interrogar su deseo allí?

BIBLIOGRAFÍA

- Lacan, J. EL SEMINARIO. Libro 11 “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis”. Editorial Paidós. Quilmes. Junio 2001.
- Lacan, J. *Conferencia en Ginebra sobre el síntoma*. En INTERVENCIONES Y TEXTOS 2. Manantial. Buenos Aires. 2007.
- Heinrich, Haydeé. CUANDO LA NEUROSIS NO ES DE TRANSFERENCIA. Homo Sapiens. Rosario. 1996.