

Tener un cuerpo: una cuestión de corte y confección.

Bortolin, Sofia.

Cita:

Bortolin, Sofia (2024). *Tener un cuerpo: una cuestión de corte y confección. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/519>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/VbW>

TENER UN CUERPO: UNA CUESTIÓN DE CORTE Y CONFECCIÓN

Bortolin, Sofia

GCBA. Hospital General de Agudos “P. Piñero”. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo se encuentra enmarcado en mi rotación como psicóloga residente por la sala de internación de salud mental de un Hospital General de CABA. Mediante la articulación teórica con un caso clínico de la sala de internación, se abordarán desde una perspectiva psicoanalítica interrogantes que se desprenden de la práctica clínica hospitalaria y de este caso en singular. Se trabajará sobre el estatuto del cuerpo en psicoanálisis -específicamente en las psicosis-, trazando un recorrido que permita reflexionar sobre la posición del analista y el tratamiento posible ante el desarme subjetivo y el desamparo.

Palabras clave

Psicoanálisis - Cuerpo - Psicosis - Posición del analista

ABSTRACT

HAVING A BODY: A MATTER OF CUTTING AND TAILORING

This work is framed in my rotation as a resident psychologist in the mental health inpatient ward of a General Hospital in CABA. Through theoretical articulation with a clinical case from the hospitalization ward, questions that arise from hospital clinical practice and from this particular case, will be addressed from a psychoanalytic perspective. It will work on the place of the body in psychoanalysis -specifically in psychosis-, tracing a path that allows us to reflect on the position of the analyst and the possible treatment in the face of subjective disarmament and helplessness.

Keywords

Psychoanalysis - Body - Psychosis - Analyst position

Introducción

El presente trabajo se encuentra enmarcado en mi rotación como psicóloga residente por la sala de internación de salud mental de un Hospital General de CABA. A partir del encuentro con una paciente en la sala de internación, surgen una serie de interrogantes que se pondrán a trabajar mediante la articulación teórica con el material clínico.

¿Cómo sostener una posición que se pretende analítica ante una paciente que se presenta *sin un cuerpo*?; ¿cómo pensar el estatuto de cuerpo desde el psicoanálisis, específicamente en las psicosis?; ¿qué tratamiento posible ante el desarme -del cuerpo, de los lazos- el arrasamiento subjetivo y el desamparo?

Se trazará un recorrido que dé cuenta de una lectura singular del caso y algunas líneas de intervención, con el deseo de que pueda desprenderse algún saldo de saber, como siempre, abierto e inacabado.

María

María es una joven de 24 años que llega a la sala derivada de un hospital monovalente, donde se encontraba cursando una internación involuntaria por “descompensación psicótica y riesgo para sí y terceros”. Llegó inicialmente a dicho nosocomio por pedido de evaluación de un juzgado, ya que se encontraba deambulando por la vía pública luego de haber entregado a su hijo, Emilio de 3 años, a una comisaría alegando que éste “corría peligro” y que “lo querían violar”. Decía con certeza estar siendo perseguida y escuchar voces que la injuriaban y amenazaban con hacerle daño. Al momento del ingreso a la sala, María se encontraba embarazada de 33 semanas. El motivo de la derivación a un hospital general radicó en poder garantizar un adecuado seguimiento del embarazo.

Previo a su internación, vivía en una localidad del Gran Buenos Aires con su hijo Emilio en el domicilio de Raúl, un hombre que decía ser su pareja y futuro padre del niño que María llevaba en su vientre. Única red de apoyo con la que contaba. Su madre y sus 7 hermanos viven en condiciones de extrema vulnerabilidad cerca del domicilio de Raúl, pero apenas tenían contacto con María. Según el relato de la madre, la locura de María habría comenzado a sus 17 años, tras la pérdida de un embarazo producto de una violación. Allí aparecieron las voces e ideas delirantes paranoides y de persecución. Por ese entonces, estando descompensada se fue a vivir con Raúl, quedando poco claro al momento del ingreso a la sala muchos aspectos de su vínculo. Se desprendía del relato de la madre serias dificultades en el cuidado de María a lo largo de su vida, así como un gran desconocimiento de su situación actual y cierto desinterés en cuanto a su porvenir.

“Se me quiere descomponer el cuerpo y no sé por qué”

En la sala, María inicialmente se mostraba con cierta reticencia y suspicacia. No comprendía el porqué de su internación y respecto a su “panza” decía con extrema certeza: “*Es caca. Es una enfermedad. Estoy enferma desde hace 4 años de la panza porque no puedo ir al baño*”. Sin reconocer su embarazo como tal. Se encontraba a su vez atormentada por una voz, la de Raúl:

“me grita, me dice puta y que me va a violar y matar”. Decía que esta voz estaba presente todo el tiempo y la perseguía, continuamente al acecho y amenazando con hacerle daño. Temía también por su hijo Emilio. *“Por eso lo dejé a la policía”*, decía algo desafectivizada. Debido a esto estaba más tranquila, ya que Emilio se encontraba bajo protección.

María testimoniaba, una y otra vez, sobre la irrupción de un padecer vivido como ajeno en el cuerpo: decía sentir el *“cuerpo enfermo y confundido”*; a veces se aquejaba de *“dolor en la garganta”*, otras *“en la vagina”* o *“en las piernas”*; sentencian-
do: *“se me quiere descomponer el cuerpo y no sé por qué”*. *“Me duele el corazón, me duele el alma. Me falta vida, hay veces que me siento muerta”*, decía. No había palabra ni fármaco que resultara efectivo para aliviar su malestar. Ofrezco sin embargo presencia y escucha, en un intento de alojar su padecer.

A veces no podía dormir. Decía sentir *“no estar cómoda en la cama, porque el violador se me tira encima y no me deja dormir”*. Comenzó a contar -si bien de forma entramada con su florida psicosis- que Raúl y el padre de éste[i] habían ejercido violencia psicológica, física y sexual hacia ella y hacia su hijo Emilio. *“Me agarraba la garganta fuerte y me hacía calentar la vagina cuando no quería”*. Narrando con una crudeza desgarra-
dora escenas en las cuales fue víctima de todo tipo de atrocida-
des. Ella, sin embargo, quería continuar viviendo con él porque *“es el único que me ayuda”*. Conformándose con haber sacado a Emilio de allí. Se evidenciaba un gran desamparo y comenzaba a quedar a la vista que, además de su grave padecimiento por salud mental, se estaba ante un caso de extrema vulneración de derechos.[ii]

Durante las entrevistas por momentos resultaba difícil seguir su relato, en el cual se entremezclaban -sin punto de capi-
tón- retazos de su historia, con la proliferación de su delirio y el padecer asociado a las voces y los fenómenos en el cuerpo. El intervenir con algunas preguntas, en la búsqueda de situar algún sentido entramado en los significantes que iba desplegando, sólo llevaba a una mayor desorganización de su relato. Surgía la pregunta, si nuestro quehacer está íntimamente ligado a la palabra, ¿cómo intervenir con María, donde la palabra parecía enloquecerla aún más?, ¿cómo intervenir ante tal desarme subjetivo?

El cuerpo, la primera vestimenta

Para el psicoanálisis, *“tener un cuerpo”* nada tiene que ver con el orden de lo innato ni de lo biológico. El cuerpo del que se ocupa el psicoanálisis es producto de un proceso de *“construcción”* que conlleva una operación psíquica en tiempos constitutivos. En *“Introducción del narcisismo”* (1914) Freud plantea que es menester que se agregue al autoerotismo -estado inicial de la libido, caracterizado por la fragmentación y la satisfacción anárquica de las pulsiones- una *“nueva acción psíquica”* para que se constituya el yo, el narcisismo, y que las pulsiones se unifiquen en esa ilusión de unidad que nombramos como cuerpo.

Esta *“nueva acción psíquica”* es lo que Lacan (1949) denomina

como *“identificación”* en sus desarrollos sobre el “estadio del espejo”. El estadio del espejo es el modo en que el autor nombra a este complejo proceso de construcción, donde el niño se identifica a la imagen de sí que ve reflejada en el espejo y logra de este modo captarse a sí mismo como una totalidad.

Ahora bien, esto no es sin la presencia de un Otro, sostén simbólico, que apuntale el proceso. Es decir, debe haber allí un Otro que le dé un lugar en su deseo, in-vistiéndolo, reconociéndolo como sujeto - *“ese sos vos”*-. En términos lacanianos, *“ser el falo”* de ese Otro para luego restarse de ese lugar, operando así la castración, es lo que permitirá recortar y hacerse un cuerpo. Proceso que no es sin fallas ni de una vez y para siempre. L. Leibson (2018) plantea que el cuerpo es la *“primera vestimenta”*, aludiendo al in-vestimiento de una imagen, que da forma a lo que hasta el momento era percibido como fragmentos dispersos e inmanejables. *“El cuerpo [...] tiene mucho que ver con la idea de fragmentación, de corte, de pedazos [...]”*. Por eso hablar de cuerpo en psicoanálisis tiene algo de *“corte y confección”*. (Leibson, 2018, p.55)

En las psicosis, donde el sujeto no ha tenido ese lugar en el deseo del Otro, por la ausencia de la significación fálica y la inoperancia de la castración, este proceso de corte y confección del cuerpo no se produce estructuralmente. *“Es en las psicosis y en las locuras, donde más patentemente se ve el cuerpo que se hace y se deshace [...] que hay un cuerpo que no pertenece a quien lo lleva, que incluso se le vuelve en contra [...] un cuerpo que aparece desgarrado, despedazado, estallado...”* (Leibson, 2018, p.75).

Es esta fragmentación corporal lo que María denuncia una y otra vez. Una *“máquina descompuesta”* sin organización fálica que la arme; un cuerpo desgarrado y desarmado que se hace presente de forma incesante, nombrado por *“partes”* -la garganta, la cabeza, la vagina, el corazón-, no reconocidas en una unidad propia. Un cuerpo *“cansado, muerto”* que no ha sido vivificado por el falo y por el significante; un cuerpo al continuo acecho de ser invadido, gozado, por un Otro.

A ello se le suma la complejidad del embarazo, coyuntura que exige de un arduo trabajo psíquico. La extrañeza de tener un cuerpo dentro del cuerpo, los movimientos de la panza, los cambios en la imagen, son sólo algunos ejemplos de lo que puede acontecer en este momento vital. ¿Cómo poder tramitar ello sin contar con una unidad corporal constituida? Vivencia traumática que estalla y desarma aún más a María.

Una paciente sobreviviente

María es una sobreviviente. Al decir de Ulloa (1995) los sobrevivientes son *“aquellas personas que en sus años infantiles, adolescentes y aún adultos soportaron el fracaso en grado mayor de los suministros elementales que [...] provienen de la ternura: abrigo, alimento y buen trato”* (Ulloa, 1995, p.199). Cría humana caída, donde el problema estructural es que no ha tenido un lugar en el Otro. En tiempos de invalidez infantil no operó la

ternura, instancia psíquica fundadora de la condición humana (Ulloa, 1995). No hubo en la historia de María quien la mire amorosamente, la invista, la subjetive. En posición de objeto desde pequeña, desamparada y entregada ante otros que se han apropiado de su cuerpo y su vida.

Sumado a la ausencia de la operación constitutiva que implica la construcción de un cuerpo, se podría pensar que lo ajeno del cuerpo se reactualiza en María a lo largo de su vida en cada abuso sufrido, donde se pone en juego de la forma más descarnada la impropiedad del cuerpo. Los sucesos de los cuales fue víctima han cooperado al desarollo subjetivo que atestiguaba.

“Se ve que me olvidé de que estaba embarazada”

Se acercaba la fecha de parto y María, pese a los controles que aceptaba realizarse con un deje de obediencia automática y el crecimiento de su panza, persistía con la certeza de “*tener una enfermedad*”. Se la acompañó con cautela en el proceso hasta que un día, quizás por el atisbo incipiente de cierta transferencia, refirió: “*yo no estoy embarazada, pero si ustedes lo dicen está bien*”.

Tras la cesárea, acontece la sorpresa ante sus palabras: “*se ve que me olvidé de que estaba embarazada. Ahora tengo un hijo, Leo*”. Desde ese entonces, se generó una “nueva rutina” donde María solicitaba varias veces al día que se la acompañe a ver al niño. Durante esas visitas miraba al bebé, copiaba los movimientos de las enfermeras en torno al cuidado del niño, a veces lo acariciaba tímidamente, pero no le hablaba. Tras unos momentos, pedía retirarse.

Al mes del nacimiento de Leo, el niño es trasladado provisoriamente a un hogar dado que no podía permanecer más tiempo en el servicio de neonatología[*iii*]. María, con el semblante de cierta desafectivización que la caracterizaba, se mostró de acuerdo con esta medida. Si bien solía preguntar sobre Emilio y sobre dónde iban a estar los niños, decía estar tranquila por saber que estaban “*a salvo*”.

En las reuniones de equipo se conversó incontables veces sobre la coyuntura del parto y sobre cómo podía impactar en la subjetividad de María parir a un bebé que no reconocía como tal y luego la separación de éste.

Sorprendía la desafectivización e indiferencia inicial de María, pero leyendo el entramado en torno al no lugar que ella tuvo en el Otro, ¿cómo pretender que María le otorgara el estatuto de sujeto, de “hijo”, a la pequeña cría humana que había salido de su vientre si ella no había ocupado nunca ese lugar? Pese a sus intentos de cuidado, ese niño parecía ser lo que ella había sido para su madre, “algo” no deseado.

Sin embargo, se pesquisa una diferencia en su posición. María ha tenido el registro de cierto cuidado con Emilio y luego con Leo. Buscando desde el inicio “ponerlos a salvo”. Manifestaba alivio con el simple hecho de saber que estaban a resguardo, cosa que ella no estaba en condiciones, en ese momento, de garantizar.

En este punto se considera de suma importancia el resguardo de una lectura singular en cada caso, teniendo sin embargo extremo cuidado en no caer en lecturas deterministas e incapacitantes que vayan a desmedro del sujeto y sus derechos[*iv*]. Que María no desee ni esté en condiciones de garantizar el cuidado de los niños en este momento de su vida no resulta determinante de lo que pueda acontecer en el futuro. Somos allí los equipos de salud los que tenemos un rol fundamental, en tanto debemos crear condiciones de posibilidad, siempre bajo el horizonte de una lectura singular, ante situaciones de tanta complejidad.

“Qué linda es tu ropa”

Tras el nacimiento y posterior partida de Leo, paulatinamente algo empezó a ordenarse. María comenzó a presentar mayor respuesta a la medicación, disminuyendo la frecuencia de la irrupción de las voces, así como la intensidad de los fenómenos en el cuerpo.

En una oportunidad, en cuanto a mi vestimenta refiere: “*qué linda es tu ropa*”, resquicio que permitió la apertura a breves “charlas” sobre su interés por cuestiones estéticas. Ello trae a su vez algunos recuerdos aislados sobre salidas que realizaba a la peluquería y a la feria de ropa del barrio en su adolescencia. María empezó a mostrar cada vez mayor interés en aspectos relativos a su imagen, al punto de comenzar a realizar salidas para comprarse ropa, productos de maquillaje y elementos de higiene. A su retorno, solía mostrar lo que se había comprado y hacía uso de la ropa y maquillaje nuevos en la sala. Esta temática era la que más la convocaba a conversar.

La vestimenta: ¿intento de un re-armado?

Leibson (2018) sostiene que uno de los trabajos a realizar en las psicosis consiste en reconquistar, rearmar ese cuerpo que le ha sido desprovisto al sujeto. “...el devenir de la psicosis se convierte en un intento de volver a apropiarse del cuerpo, de poder volver a afirmar o poder llegar a afirmar: “este cuerpo es mío, este cuerpo me pertenece” (Leibson, 2018, p. 168).

Asimismo, en sus desarrollos sobre esta temática el autor pone en íntima relación al cuerpo con lo que viste al mismo: las vestimentas. Planteando que son éstas uno de los elementos que modifican la imagen del cuerpo y la relación que cada sujeto tiene con esa imagen. Surge la pregunta: ¿es el interés de María por su imagen y el uso que hace de la vestimenta y el maquillaje un intento de re-armado singular del cuerpo?, ¿puede ser ello leído como un “autotratamiento” donde in-viste, re-viste el cuerpo, en pos de la construcción de una prótesis ante la falta de la “primera vestimenta” estructural? La ropa y el maquillaje aparecen allí como elementos terceros que vivifican algo de esa imagen, ese cuerpo que inicialmente aparecía como *muerto*.

Bajo esta hipótesis, sosteniendo una posición de un otro “amistoso” -vertiente del amor que Lacan trabaja en relación a la *philia*[*v*] aristotélica (Lacan, 1972-73)- es que se irá apuntalando este proceso. Apuntando con las intervenciones a asentir,

afirmar -haciendo de soporte- esa imagen que ella va mostrando de sí, al modo de un otro que acompaña dicho armado (*“esa sos vos”*). Como ese otro que en los primeros tiempos infantiles acompaña al niño ante el espejo. Al decir de J. Allouch (1986) en posición de semejante, co-delirante *potencial*, sin convalidar ni rechazar lo que María iba desplegando. Desde el lugar de un otro vacío de goce, en la búsqueda de poder propiciar en María el armado -de un cuerpo- y de un lazo social menos padeciente. En línea con ello, C. Alcuaz (2021) sostiene que “...es la amistad como virtud la que hace a la esencia del lazo amoroso. [...] Sólo un lugar vacío de toda búsqueda de placer o beneficio personal permite al profesional ser un acompañante amistoso del sujeto psicótico que va al encuentro de su solución singular.” (Alcuaz, 2021, p.144).

María no sólo comienza a salir para realizar compras, sino también empieza a pasar más tiempo con compañeras de internación e incluso a participar tímidamente de espacios grupales en la sala.

Palabras finales

Tras seis meses de internación María se encontraba en condiciones de alta institucional. Sin embargo, la misma se prolongaba debido a dificultades para garantizar una externación cuidada. La principal dificultad radicaba en la ausencia de red y por consecuencia la inexistencia de un lugar en donde vivir. Su madre, a quien María llamaba todos los días solicitando su presencia, nunca asistió^[vi].

A lo largo de este trabajo, mediante la articulación con nociones teóricas centrales para la praxis psicoanalítica, se ha plasmado una lectura singular del caso reflexionando a su vez sobre una dirección posible en el tratamiento y sobre la posición del analista; en un recorrido que va desde el desarme total de María -subjetivo, del cuerpo, de los lazos- al intento de un re-armado singular, en donde la institución toda ha tenido un lugar en tanto soporte de ese armado, fundamental.

Se considera que María enseña, entre tantas otras cosas, sobre la complejidad de los casos que llegan a los hospitales públicos. Donde es en el entrecruzamiento de variables -sujetos arrasados con un alto padecimiento subjetivo, el desarraigo social, la vulneración de derechos, entre otras- que somos llamados como agentes de salud a dar algún tipo de respuesta.

Se sostiene el ferviente deseo de que la internación haya dejado alguna huella en María, que posibilite la marca de alguna diferencia en su porvenir.

NOTAS

[i] El padre de Raúl, quien portaba el mismo nombre, convivía en el mismo domicilio hasta hace dos años atrás, momento de su fallecimiento.

[ii] Gracias a la permanente intervención de Trabajo Social, en articulación con otras instituciones intervinentes en el caso (CeSAC de la localidad de procedencia, Juzgado de Familia, Consejo de Niños, Niñas y Adolescentes, Secretaría de Niñez, Adolescencia y Juventud, Unidad de letrados, entre otros), tras unos meses de internación se logró efectivizar una medida perimetral hacia Raúl. María comprende y acepta la medida.

[iii] Se evaluó que un hogar era la medida más apropiada para garantizar los cuidados y derechos del niño, dada la ausencia de red familiar al momento de la evaluación.

[iv] Es importante destacar que la lectura es situada y en un momento determinado. Desde Trabajo Social se estaba trabajando para que María tenga el patrocinio de una abogada con el objetivo de que, si lo deseaba y solicitaba, pueda establecer contacto con los niños.

[v] En palabras del filósofo T. C. Martinez (2003): “Amistad se dice en griego *philía*, palabra de la misma raíz que el verbo *phileîn*, que significa “querer”. El lector de los textos aristotélicos ha de tener en cuenta que [...] la palabra *philía* tiene un campo de aplicación mucho más amplio que nuestra palabra ‘amistad’. En griego, *philía* abarca todo tipo de relación o de comunidad basado en lazos de afecto, de cariño o amor...” (p.1).

[vi] A lo largo de la internación se han podido establecer únicamente algunas entrevistas telefónicas con la madre de María, quien prometía asistir al hospital y luego se ausentaba. Pese a los reiterados intentos, no ha sido posible durante este tramo de internación un trabajo con la madre de la paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcuaz, C. (2021). Otra sociedad para la locura. Estudio sobre los lazos sociales en las psicosis. Buenos Aires: Xoroi Ediciones.
- Allouch, J. (1986) *Ustedes están al corriente, hay transferencia psicótica* en <https://unoaunoblog.wordpress.com/2015/08/28/ustedes-estan-al-corriente-hay-transferencia-psicotica-jean-allouch/>
- Calvo Martinez, T. (2003) *La concepción aristotélica de la amistad* en <http://antiqua.gipuzkoakultura.net/pdf/calvo9.pdf>
- Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. En Freud, S. (1914-1916). *Obras completas*, tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Lacan, J. (1949) *El estadio del espejo como formador del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. En: Escritos 1. Buenos Aires: Siglo XXI, 2014.
- Lacan, J. (1972-1973) El Seminario, Libro 20: Aun. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Leibson, L. (2018) La máquina imperfecta. Ensayos del cuerpo en psicoanálisis. Buenos Aires: Letra Viva.
- Ulloa, F. (1995) Novela clínica psicoanalítica. Historia de una práctica. Buenos Aires: Ed. Paidós.