

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

# El fenómeno psicossomático: escrituras que duelen.

Iuale, Maria Lujan.

Cita:

Iuale, Maria Lujan (2022). *El fenómeno psicossomático: escrituras que duelen*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/462>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/rCF>

*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>.*

# EL FENÓMENO PSICOSOMÁTICO: ESCRITURAS QUE DUELEN

Iuale, María Lujan

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo se inscribe en el marco de un Proyecto UBA-CyT que tiene por título: Afecto, cuerpo y goce en la clínica psicoanalítica. Dicho Proyecto es parte de un recorrido de investigación de varios años que tiene como eje la interrogación por los diversos modos en que un cuerpo puede presentarse afectado. Ya en otras ocasiones realizamos un trabajo exhaustivo respecto al estatuto del fenómeno psicossomático, su lugar en la obra de Lacan y establecimos la diversidad de lecturas que se producen incluso dentro del llamado campo lacaniano (Iuale 2018 y 2020). En esta oportunidad nos interesa realizar una operación de lectura a partir de un caso publicado por Caroline Eliacheff, dado que la juntura entre cuerpo, palabra y lazo se vuelve allí crucial para pensar, en primer lugar, como el cuerpo se presenta perturbado por un padecimiento que lo mortifica; y en segundo lugar, cómo la interpretación en la medida en que produce una operación de lectura, propicia el devenir de un otro cuerpo.

### Palabras clave

Cuerpo - Infancia - Lazo - Psicossomático

## ABSTRACT

### THE PSYCHOSOMATIC PHENOMENON: PAINFUL WRITINGS

This work is part of a researching titled "Body, affectation, and enjoyment in the psychoanalytic clinic" in the frame of the UBA-CyT projects. We are interested in the different kind of affectation of the body. In another works we look for the lacanian references about the psychossomatic phenomenon and the distinct positions about this subject (Iuale 2016 y 2018). At this time, we are going to work around a case published by Caroline Eliacheff. In this case, the link between body, word and bond is the principal question to think about two ways: in one hand, the mortified body and the specific suffering; in the other hand, the importance of the interpretation of the psychoanalyst like a reading operation. This type of interventions can produce a new body.

### Keywords

Body - Bond - Childhood - Psychossomatic

## Introducción

El presente trabajo se inscribe en el marco de un Proyecto UBACyT que tiene por título: Afecto, cuerpo y goce en la clínica psicoanalítica[i]. Dicho Proyecto es parte de un recorrido de investigación de varios años que tiene como eje, la interrogación de los diversos modos en que un cuerpo puede presentarse afectado. Ya en otras ocasiones, realizamos un trabajo exhaustivo respecto al estatuto del fenómeno psicossomático (Iuale 2016 y 2018) y establecimos la diversidad de lecturas que se producen incluso dentro del llamado campo lacaniano. En esta oportunidad nos interesará realizar una operación de lectura a partir de un caso publicado por Caroline Eliacheff (1994) dado que la juntura entre cuerpo, palabra y lazo se vuelve allí crucial para pensar, en primer lugar, como el cuerpo se presenta perturbado por un padecimiento que lo mortifica; y en segundo lugar, cómo la interpretación en la medida en que produce una operación de lectura, propicia el devenir de un otro cuerpo.

Hemos tomado como punto de partida la noción lacaniana de trauma de *lalengua*, trauma fundante en tanto nos humaniza y que es solidario al *farfullar* de nuestros ascendientes (Lacan 1980). De ese trauma de *lalengua* hemos extraído varias consecuencias, entre ellas una que se vuelve central: el cuerpo es efecto de dicho trauma. El trauma de *lalengua* tiene estructura de un decir que se monta sobre un malentendido de goce entre dos que no hablan la misma lengua. Y el cuerpo sufre todo tipo de capturas a partir de ser admitidos, ante todo, como sujetos hablados y correlatos de un objeto. ¿Qué acontece en el encuentro del niño y ese otro de los primeros cuidados para que el efecto sea el de la emergencia del fenómeno psicossomático? Entre la inducción significativa que *lalengua* introduce y la letra, el cuerpo y su afectación. Y además, debemos recordar que hablar de cuerpo implica hablar de goce. Entonces, nos proponemos avanzar en la interrogación del fenómeno psicossomático, entendiendo que los tres registros se ponen en juego allí: mortificación de lo imaginario del cuerpo, inducción significativa que da cuenta de la incidencia de lo simbólico, y función de la letra como operación de escritura que da cuenta de un real en juego.

## Goce y demanda del Otro: dos operadores para abordar el fenómeno psicossomático

El decir del Otro deja trazas, hace agujero, perturba las funciones. Entre *lalengua* que habita al Otro- lengua desconocida para el Otro y para el niño- y el lenguaje como aparato de goce, se

instaura la posibilidad de un pasaje de lo oído a lo escrito: de la traza a su borradura, de la borradura al significante, del significante precipitado en letra que vacía al cuerpo de goce. Pero no siempre esto acontece de este modo. No siempre amor, deseo y goce se anudan. Lacan afirmaba que “Solo el amor permite al goce condescender al deseo” y en esa traducción se hace pasar por el tamiz del amor lo más opaco del Otro, su goce (2006, 194). Claro que ese goce atribuido al Otro nos interesa en la clínica con niños, en la medida en el que cuerpo infantil queda capturado tempranamente en sus redes. Incluso el fantasma que se fija pos-puberalmente porta las marcas de estas primeras improntas. En esta oportunidad, nos interesa cernir esa contingencia en la cual el cuerpo del niño pasa a ser la superficie de escritura de un goce impropio. No se trata del rehusamiento del goce fálico que puede presentarse, por ejemplo -en Juanito cuando el pene real comienza a interpelarlo- un goce que Juanito no quiere reconocer como propio y del cual el síntoma es indicio en tanto goce rechazado; sino de la escritura de una traza que porta un decir del Otro donde el goce no ha condescendido al deseo y no se escritura en la pizarra mágica del inconsciente, sino que hace muesca en el cuerpo. Tomamos aquí una primera referencia crucial aportada por C. Soler a su lectura del llamado fenómeno psicossomático. En primer lugar, a la aseveración que Lacan formula en 1975 respecto al goce peculiar que atañe a este tipo de presentación del padecimiento, goce que se presenta- dice- fijado (Lacan 1990,139), Colette Soler responde ubicándolo como un modo de presentación del goce del Otro. Se trata de un goce arraigado en lo imaginario, pero no por ello menos virulento; y lo distingue del goce del síntoma al que circunscribe al goce fálico en tanto este último es goce fuera de cuerpo. La autora propone al fenómeno psicossomático como un *estigma del Otro*. Dice: “el fenómeno psicossomático no es ni nombre propio, caso del síntoma neurótico, ni tampoco “un hacerse un nombre” con su goce, como ocurre en el caso de Joyce, sino más bien llevar un nombre del Otro” (1996, 56). Recordemos que Lacan ubicará en la clínica nodal al llamado goce del Otro, en la juntura entre Imaginario y Real. Le asignará además una escritura específica y diferencial J (A tachado) Podríamos decir que cuerpo y letra se juntan allí de un modo privilegiado, por eso Lacan funda también en esa juntura lo que designa en el nudo, como verdadero agujero. Se escribe en el cuerpo una letra/estigma de goce que porta un nombre del Otro. Por otro lado, Haydee Heinrich (2006a) interroga la operatoria propia de la holofrase en el fenómeno psicossomático. Recordemos que Lacan en el *Seminario 11*, pone en serie a la debilidad mental, el fenómeno psicossomático y la psicosis, a propósito de la holofrase y destaca que el sujeto no ocupa la misma posición de respuesta en cada una de estas formas de presentación clínica. Sin embargo, aquello que se repite o lo que caracteriza a la holofrase es el colapso de la hiancia entre  $S_1$  y  $S_2$ . (Lacan 2006, 245-46). La pregunta que orienta a Haydee Heinrich, se formula bajo la siguiente coordenada ¿qué es lo que pasa a tener estatu-

to de holofrase en el fenómeno psicossomático? Y responde que en estos casos lo que se congela es la demanda del Otro. Por eso propone como orientación o brújula clínica, interrogar esa demanda del Otro que ha quedado congelada, que no dialéctica. Coincide además con C. Soler, en considerar que el goce en juego en estos fenómenos responde al llamado goce del Otro. Entonces, estigma/nombre del Otro y demanda del Otro serán los puntos de referencia, las boyas para abordar aquello que se coagula, haciendo consistir una versión del goce del Otro. Recordemos que a propósito del goce del Otro, Lacan se ocupó de distinguir dos vertientes a nivel del genitivo: objetivo y subjetivo. Dirá que no hay goce del Otro genitivo objetivo porque el Otro en cuanto tal no existe, y por lo tanto tampoco su goce. Pero aclara que solo se goza en tanto que Otro, dando lugar entonces a la otra vertiente del goce del Otro, la del genitivo subjetivo[ii]. Si además tenemos que considerar que el Otro es el cuerpo, conviene interrogar el lazo entre cuerpo, decir del Otro y superficie de escritura.

Por otro lado, la Real Academia Española define muesca, en una de sus acepciones, como “Corte que se hace en una superficie que sirve normalmente como señal.” Podemos pensar que la angustia ha sido relevada en su función de señal, y a su lugar advino un escrito del que desconocemos el cifrado.

### Tres coordenadas lacanianas

Tomaremos en esta oportunidad, solo tres referencias lacanianas para pensar la relación entre fenómeno psicossomático, cuerpo y lazo al Otro.

La primera corresponde al *Seminario 3*, donde Lacan compara los fenómenos psicóticos con el fenómeno psicossomático y dice que se trata

fenómenos estructurados de modo totalmente diferente a como lo están en las neurosis, a saber, donde hay no sé qué impronta o inscripción directa de una característica, e incluso, en ciertos casos, de un conflicto, sobre lo que puede llamarse el cuadro material que presenta el sujeto en tanto que ser corporal. Un síntoma como una erupción, diversamente calificada dermatológicamente, del rostro, se movilizará en función de tal o cual aniversario, por ejemplo, de manera directa, sin intermediario, sin dialéctica alguna, sin que ninguna interpretación pueda marcar su correspondencia con algo que pertenezca al pasado del sujeto. (Lacan 1992, 444-45)

La segunda referencia corresponde a las Dos notas sobre el niño. En “Dos notas sobre el niño” Lacan empieza el texto situando que “el síntoma del niño está en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar” (1990, 55) Lo presenta en ese punto como representante de la verdad, aunque no de una verdad cualquiera, sino de aquella que compromete a la pareja parental. Y señala que si bien es una situación compleja, también es la más permeable a la intervención.

Luego introduce otro modo en que el niño puede estar afectado

en el lazo al otro de los primeros cuidados. Destaca el caso en que ha colapsado la distancia entre el ideal del yo y la parte tomada del deseo de la madre, es decir cuando la función paterna no logra su cometido de separar al niño de la madre. Aquí suele hacerse una trasposición directa a la psicosis en el niño como consecuencia. Pero en verdad es preciso distinguir diversos modos del fracaso de la función paterna, que pueden llevar a esta reducción de la distancia entre el ideal del yo y el objeto. En este sentido no será lo mismo cuando el niño quede capturado en la fantasmática de la madre por ausencia de inscripción del significante del nombre del padre, que aquellos otros casos donde algo de esa fantasmática se ponga en juego habiendo incluso inscripción. Lacan señala además variaciones en el deseo materno, el cual puede ser neurótico, psicótico o perverso. Entonces ese lugar de objeto en el que el niño quedaría realizando algo de la fantasmática de la madre, puede cobrar formas diversas. Dice: “el niño queda expuesto a todas las capturas fantasmáticas. Se convierte en “objeto” de la madre y su única función entonces es revelar la verdad de este objeto.

Propone que en esos casos “El niño aliena en él todo acceso posible de la madre a su propia verdad, dándole cuerpo, existencia e incluso la exigencia de ser protegido.” Y es ahí donde se corre de dejar como único camino la estructuración psicótica del niño, al ubicar que “el síntoma somático le ofrece a este desconocimiento el máximo de garantías: es el recurso inagotable para que, según los casos, dar fe de la culpa, servir de fetiche, encarnar un rechazo primordial.” Esto lo deja expuesto “a un mayor soborno del fantasma.” (Lacan 1990, 56)

Me interesa destacar ese lugar de “síntoma somático” para interrogar si el FPS en niños, no podría responder a este tipo de armado. En esa línea no respondería a la verdad de la pareja parental, sino que pondría en juego aquello que de la verdad se pone en juego en el fantasma de alguno de los padres, y sería preciso interrogar a partir de una serie de casos si se limita al fantasma materno. Esa dimensión del fantasma nos conduce a la vertiente del goce del Otro.

### **Oliver o el mandato de otra piel**

Nos detendremos ahora en un recorte clínico muy reducido, por cierto, de un caso presentado por Caroline Eliacheff (1994) en su libro: *El cuerpo y la palabra. Ser psicoanalista con los más pequeños*. Caroline Eliacheff se formó con Dolto quien se había ocupado-entre otros temas- del fenómeno psicósomático. Dolto define a estos fenómenos como un dolor padecido en ocasión de un sufrimiento íntimo, que tiene que ver con la relación al otro y que se traduce como una herida imaginaria. Refiere que mientras en la histeria está en peligro el narcisismo secundario, en el caso del trastorno psicósomático, sería el narcisismo primario. Dice: “Habría pues, algo más arcaico en los trastornos psicósomáticos que en los trastornos histéricos.” Señala que el sujeto no tiene palabras para expresar el sufrimiento que quiebra el continuo de una relación vital. El cuerpo se presentaría

mutilado “en un lugar específico de la historia del vínculo de amor quebrado” (Dolto 1984, 279)

Con ese marco, Caroline Eliacheff lee el padecimiento de niños pequeños, en situaciones de vulneración de derechos, ya que su quehacer se produce con niños institucionalizados. El libro está plagado de casos donde ella da cuenta de la operación analítica como una operación de traducción, que no es sin leer lo que acontece en el cuerpo del niño. Dirá que no se trata de consolar ni de reparar, sino de simbolizar el sufrimiento para poder habitar el cuerpo.

Oliver de 2 meses y medio viene acompañado por la educadora de la ayuda social y una asistente maternal. Caroline se presenta al niño, le habla. Luego la cuidadora relata que Oliver llegó a la institución a los 12 días de nacido. La madre decide dar a luz como “X”. Esta nominación peculiar es una referencia legal propia de ese país y se utiliza cuando una mujer quiere dar a luz sin que se sepa su identidad, ya que daría al niño en adopción. No llega al hospital y da a luz en la ambulancia. Se le muestra al niño antes de separarse y, a las 24 hs., la madre abandona el hospital porque no soporta el llanto de los otros bebés, pero llama todos los días para saber cómo está Oliver. Cuando pasa a la guardería, lugar donde permanecerá los primeros 3 meses hasta ser declarado oficialmente adoptable, la madre pide una entrevista y da indicaciones precisas respecto a la futura familia adoptiva.

Hasta la 5° semana, Oliver no presentó ninguna dificultad, luego su estado físico se deteriora bruscamente. Lo llevan a consulta médica y allí lo derivan para que lo vea la analista. El niño presenta en el rostro y el cuero cabelludo unas costras impresionantes y una descamación. Sufre además una obstrucción bronquial importante que dificulta su respiración, aunque no presenta fiebre.

La analista se encuentra con un niño que la mira pero que se presenta muy desmejorado, desfigurado por la piel dañada, respirando con dificultad y en pleno llanto. La cuidadora relata que los integrantes de la guardería pensaban que la madre iba a cambiar de opinión: “todos lo pensaban, pero nadie lo decía”. Finalmente, en una reunión se habló de eso y admitieron que probablemente se habían equivocado. Es justo después de esa reunión en la que el niño por cierto no estuvo, que Oliver desmejora abruptamente. Podríamos decir que cuando cae el Otro como polo libidinal, el cuerpo del niño acusa recibo, dado que en los primeros tiempos de vida el lazo al Otro es vital.

Oliver llora durante todo el relato de la cuidadora y deja de llorar cuando este concluye. Caroline Eliacheff se dirige al niño y pone en palabras la contingencia de su advenimiento, pone en forma un decir del Otro. La madre había pedido que lo adopte una familia blanca, siendo él de tez morena. Le dice que su madre no podrá cuidarlo y decidió que lo mejor es que lo adopte otra familia, una familia a la que adoptarás. Ha deseado que esta familia no tenga el mismo color de piel que tú, que la tienes negra. Aún no se sabe si ese será el caso. Pero no tienes necesidad de cambiar de piel” (1984, 24)

Una semana más tarde las escaras habían sanado. Señala: “yo no dije nada, la asistente tampoco”. Persiste la dificultad para respirar. Nuevamente se dirige al niño que está adormecido y le relata de alguna manera como era todo antes de nacer, cuando no necesitaba respirar por sus medios. Y le señala: “tal vez respiras muy mal para recuperar a tu madre de antes de la separación, cuando estabas en ella y no respirabas. Pero si decidiste vivir, no puedes hacerlo sin respirar. (...) No es porque hayas respirado que te separaron de ella, no es no respirando más como vas a reencontrarla.” (1984, 25) Caroline Eliacheff dice que progresivamente los ruidos de la obstrucción del aparato pulmonar se esfuman. Cuando dejo de hablar compruebo muy conmovida y más bien asombrada, que respira por la nariz, las vías respiratorias liberadas, sin ningún ruido, salvo el soplo del aire. Se ve llevada a decirlo en voz alta y que además otro valide lo que ella escucha. Dice: “no le creo a mis oídos”. Es conmovedor el efecto de sorpresa cuando un decir ha dado en el blanco. Cuando Lacan dice respecto del trauma de *lalengua* y lo refiere a ser hablados por el Otro, señala “no hace falta que farfullen ustedes”, al menos no en principio. Farfullan otros, y ese farfullar produce efectos que atañen a la constitución del aparato y a la afectación del cuerpo. De ahí en mas, Oliver no presenta problemas respiratorios y al poco tiempo se inicia un proceso de adopción.

Nos interesó este breve recorte porque pone en evidencia esa juntura temprana entre un decir, el advenimiento de un sujeto y la afectación del cuerpo. Vemos como la demanda del Otro es leída tempranamente por el infante, y responde allí con su cuerpo. Es la equivocación introducida por la analista la que interpela esa demanda, demanda que por cierto podría haberse congelado si no hubiese habido allí alguien que la lea. Por otro lado, hay una lectura de lo perdido, un duelo que es preciso nombrar para poder adoptar a una familia.

Se trata del tiempo inaugural, del tiempo de las trazas, de lo que devendrá o no inconsciente estructurado como un lenguaje, de una escritura posible no ya en el cuerpo, pero que haga cuerpo libidinal. Consideramos que es crucial pensar los modos que puede cobrar la interpretación analítica según los tiempos del sujeto. Esto no apunta a pensar por cierto, una psicogénesis ni una evolución, pero así como en la clínica del jugar en transferencia la interpretación no será por fuera del juego, con bebés no podemos desconocer que en ese tiempo, palabra, cuerpo e inconsciente advienen porque un otro los habla y les habla. Cuando nadie juega los equívocos de *lalengua*, cuando eso se congela, solo queda la mortificación como respuesta. Lectores del padecimiento, llamados a leer de otra manera, damos ocasión al advenimiento del sujeto.

## NOTAS

- [i] Proyecto UBACyT- Dirección a cargo de quien suscribe este artículo.  
[ii] Quienes tengan interés en este tema pueden consultar luale, L. (2019) *Versiones del goce del Otro*. Buenos Aires: Escabel.

## BIBLIOGRAFÍA

- Doltó, F. (1984) *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.  
Eliacheff, C. (1984) *El cuerpo y la palabra. Ser psicoanalista con los mas pequeños*. Buenos Aires: Nueva Visión.  
Heinrich, H. (2006) La respuesta psicósomática. <http://www.elpsitio.com.ar/Noticias/NoticiaMuestra.asp?Id=1462>. 25-6-2016  
luale, L. (2015) La constitución psíquica y la subjetivación del cuerpo. En luale, L-Groel, D- Said, E- López, D- Belucci, G- Lutereau, L. (2015) *El sujeto en la estructura*. Buenos Aires: Letra Viva.  
luale, L. (2014) Cuando el cuerpo no hace borde. *Revista Imago Agenda N° 185. Octubre de 2014*. Buenos Aires: Letra Viva.  
luale, L. (2014) Jugar el cuerpo. *Revista Imago Agenda N° 167. Enero 2013*. Buenos Aires: Letra Viva.  
luale, L. (2016) Estigma del Otro: el fenómeno psicósomático en la infancia. *Memorias del VIII Congreso de Investigación y Prácticas Profesionales en Psicología. XXIII Jornadas de investigación en Psicología. XII Encuentro de Investigación en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología de la UBA en el mes de noviembre de 2016.  
luale, L. (2018) Escrito en el cuerpo. *Cuerpos afectados. Del trauma de lalengua a las respuestas subjetivas*. Buenos Aires: JCE.  
Lacan, J. (1990) XII Las dos hipertensiones (1948). *Intervenciones y textos I*. Buenos Aires: Manantial.  
Lacan, J. (1990) XIV Magia y Psicósomática (1949) *Intervenciones y textos I*. Buenos Aires: Manantial.  
Lacan, J., Levy, R. y Danon-Boileau, H. (1994) Consideraciones psicósomáticas sobre la hipertensión arterial (1953). Gorali, V (Comp.). (1994) *Estudios sobre psicósomática 1*. Buenos Aires: Atuel- CAP.  
Lacan, J. (1998) Capítulo VIII Introducción al *Entwurf*. *El seminario 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.  
Lacan, J. (1992) Capítulo XXV. El falo y el meteoro. *El seminario 3. Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.  
Lacan, J. (2006) Capítulo XVII. El sujeto y el Otro (II): La afanisis; y Capítulo XVIII Del sujeto al que se supone saber. *El seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.  
Lacan, J. (2001) Capítulo XI. La rata en el laberinto. *El seminario 20. Aún*. Buenos Aires: Paidós.  
Lacan, J. (1996) Capítulo XVIII El orden simbólico. *El seminario 1. Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós.  
Lacan, J. (1990) Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.  
Soler, C. (1996) Retorno sobre la cuestión del síntoma y el FPS. Gorali, V. (Comp.) *Estudios de Psicósomática. Vol. 2*. Buenos Aires: Atuel- CAP.