

CUERPO, ESCENA, MÁSCARA EN LA CLÍNICA CONTEMPORANEA

Mario Buchbinder, Mónica Groisman, Cristina Pausa Cristina Pinal

La existencia vivida en cuerpo tiene la estructura de la escena. Y no puede ser sin máscaras. El psicoanálisis genera condiciones para alojar lo dicho y el silencio, las patologías y los avatares de la vida, el arte y la cultura. La escena es el modo de organización de la fantasía y la realidad. El trabajo con la escena permite dar figura y sostén al movimiento entre la escena inconsciente y la conciente. El cuerpo, la escena, la máscara, a la vez que inmersos, conforman la cultura, así no es extraño que la existencia, la creación, los conflictos y la patología tengan esas marcas. El CEPsICEM surge como un espacio de elaboración teórica del Instituto de la Máscara, desde el psicoanálisis en relación a la clínica, el cuerpo, el arte y la cultura. Se articulan en el mismo reflexiones que son base de la identidad y especificidad institucional. A su vez, formula su propia producción: un espacio de reflexión y conceptualización donde tienen especial importancia los pasajes entre la teoría y la clínica. Entendemos lo psíquico como acto más significación. El CEM (cuerpo, escena, máscara), como dispositivo teórico-clínico, permite encarar las problemáticas de la cultura como las de la vida y las patologías individuales.

“La cura se da en una poética. Cada analista de manera consciente o inconsciente tiene una o varias. Hacer consciente la poética implica “afinar la caja de herramientas”, el instrumental disponible y encontrar sentidos.” Mario Buchbinder, “Poética de la cura”

Semblanzas clínicas

Ema consultó, recién operada de un tumor muy agresivo. Vivía con su marido y sus dos hijos adolescentes en un clima familiar violento. Se divorcia y se muda sola, cambiando totalmente de vida. Siente furia contra el ex marido y culpa por sus hijos.

Es una paciente que espera cuerpo de la palabra y el encuentro es el sostén. Los tratamientos dejaron marcas en la vida cotidiana y en su imagen. “Esta soy yo? A veces no me reconozco...” mientras juega un personaje que intenta definir. Trabajamos la imagen con fotos y ropa que trajo para agrupar y resignificar con nuevas narrativas. Sobre la silueta humana representó fantasías terribles, sensaciones orgánicas, momentos inefables, construyendo su propio Mapa Fantasmático Corporal. Está en el espacio vacío del “mientras tanto”, en un diálogo mascullado bajito con la muerte. Por otro lado, la presión de los problemas del humor, la salud, el desorden de la hija. Largo período de ocuparse y preocuparse por su salud y la de los hijos. Angustiante paradoja de conservar la vida para acompañarlos y sentir que eso, puede matarla.

El relato clínico se trabaja en el grupo, momento en que se entrecruza azarosamente con el caso de su hija.

Irina llegó con sus problemáticas corporales: inflamaciones intestinales, le cuesta digerir las cosas, dice: “me trago todo lo que me dicen”, estas molestias la irritan y deprimen. Ante su pedido de una terapia corporal para entender estos conflictos con su imagen, comenzamos desde una lectura bioenergética. Las asociaciones que surgían se centran alrededor de su familia y su cuerpo; necesidad de cumplir los ideales de sus padres, éxito, dinero. Oscila entre el enojo y el autorreproche. Trabaja en un negocio familiar quedando en una incómoda dependencia, siente mucha intrusión, dice con tono inflamado. Vuelve a su queja: ser insegura, no tener proyecto ni vocación, tantas cosas irresueltas. En la situación analítica se repite la desesperanza: nadie puede conmigo, soy un desastre. Su malestar, es malestar con el mundo: la relación con su cuerpo instala la imagen de las mujeres en la línea materna, mujeres gordas, “sin cintura”, condenadas a las dietas y al cáncer.

La contrtransferencia revela deseo de cuidar, preocupación por cierta impulsividad, demandas, impaciencia, irritación, momentos de impotencia. La estrategia terapéutica trató de incluir “la realidad” en el sentido de datos que puedan hacer límite entre su cuerpo y el cuerpo de la familia, límite también en el goce de ser “la enferma”, la adolescente

problema, y las tensiones reales que había enfrentado en su desarrollo, exigencias de precocidad ante situaciones que excedían su maduración. Cuánto del ambiente se le había “metido” en su cuerpo, y cuánto de su actual insatisfacción era un reclamo dirigido a ese ambiente no continente.

Además de dar escucha y palabra a emociones no expresadas la psicoterapia incluyó momentos de relajación, de percepción y conciencia de zonas del cuerpo a través de la respiración y el contacto que I. nombró como “aquietamiento”. Surgieron escenas familiares que contenían presiones, apuros, exigencias a “crecer” rápido.

Las graficaciones espaciales usando los objetos del consultorio en distintas ubicaciones, con y sin movimiento, con cambios de posición de I., mostraron estilos de la dinámica intra-familiar. Las propuestas corporales ayudaron a comprender qué difícil era pelearse con estos padres, cuya imagen adquiría por momentos proporciones gigantescas, violentas, pero también magníficas.

Escena in-esperada

En el grupo de investigación, estudio y supervisión “Cuerpo y psicoanálisis”, hubo una casualidad dos integrantes atendían a madre e hija, Ema e Irina. La fantasía grupal le dio forma de derivación al azar y trabajamos con él.

Mario introduce el próximo texto de investigación: Tótem y Tabú. Habla del juego como remedo de la escena primitiva; la posibilidad de reírse como poseyendo el destino, los dioses, las fuerzas ocultas. Cómo el trabajo corporal tiene algo de esto: un jugar a la ceremonia religiosa sin serlo.

En ese momento surge espontáneamente, una escena donde las terapeutas juegan aspectos transferenciales de la relación madre-hija. Dramatizan una situación entre ambas que fue deslizándose desde diálogo a la “acción”.

Una de ellas refiere su cansancio por la densidad del caso, pero a la vez lo encuentra muy interesante por la relación que tiene con el material de lectura. Destaca lo funcional que resulta la fusión en esta familia.

Asocia entonces, este cansancio con el de su paciente quien se queja de los descuidos de su hija con la comida. “Cómo va a comer eso si le duele la panza!” dice resonando con Ema. La terapeuta de la hija desde el rol de madre reacciona enérgicamente: “sabés lo que tenés que hacer vos? te tenés que cuidar! por qué comés eso si sabés que te va a hacer mal, hijita?

(escenificando a Ema).

Su interlocutora, ya en el juego y con mal humor dice: “Vos! vos no entendés nada!, mamá! (representando a Irina).

Todo el grupo ríe por la dramatización espontánea de las compañeras.

Este entrecruzamiento de roles puestos en escena, da re-presentación a la fusión familiar del caso. Como si saltara del texto al escenario del grupo en los personajes dramatizados por las terapeutas. Lo teórico toma cuerpo y la palabra tridimensión.

El texto resuena en la escena...

Este rico momento fue posible porque el grupo habilita el trabajo en el borde del “como si”. No fue un acting, fue una escena. Hubo condensación: cada una era ella misma en su rol, era Ema y era Irina. Desplegaron el lugar de la escena arcaica de cada una, permitiendo revisar los lugares de simbiosis y entrar en la simbolización, para lo cual hay que poder atravesar los lugares de lo imaginario. Jugar con la propia locura (Kristeva) con la comodidad necesaria (que da el grupo en la Institución) para salir de eso y jugar con eso.

Una escena donde el intercambio permitió otro espacio para la cura, no solo aquel de la soledad del consultorio o el estudio.

Modelo de Intercambio como una visión institucional junto con el trabajo individual con el paciente.

El grupo es un lugar para poder confundirnos / desconfundirnos, asociar el imaginario de uno con el de los otros, hacer de la dramatización del momento, una escena que se confunde y una escena que se discrimina. Decimos que ese modelo de intercambio es un modelo de cura.

La cura no se da sólo en el encuadre individual, ni sólo con el paciente, la terapia individual tiene que ver con los espacios institucionales. La construcción de subjetividad no es aislada sino compartida, forma un cuerpo de múltiples zonas.

Se desteste en el grupo el tramado de identificaciones: las genéticas, las líneas identificatorias entre las dos terapeutas, con sus pacientes, discriminando y diferenciando, sin desaprovechar la oportunidad de trabajar el "azar".

Que tiene que ver con esta clínica matizada con la máscara, la voz, la escena, los objetos. Clínica que privilegia el encuentro con lo azaroso lo espontáneo, lo inesperado y lo reconoce como lugar de poiesis.

Clínica, cuerpo, texto y vincularidad

La clínica de la contemporaneidad está atravesada por un magma de significaciones y el analista, el psicoterapeuta no siempre es conciente de ese atravesamiento. En el dispositivo que estamos implementando tratamos de percibir qué pasa en las situaciones clínicas y cómo se entrelazan con los textos teóricos que revisamos. El tema de revisar es sumamente importante.

El grupo se llama Cuerpo y Psicoanálisis, estamos viendo textos de Freud y nos damos cuenta de lo corporal en Freud, hacemos una "lectura corporal" de Freud. Las múltiples referencias que hace al cuerpo y a las escenas y eso se entrecruza con las situaciones clínicas.

En una de las referencias clínicas se habla del tema del vacío y de lo inefable. Para hacer una clínica en creación, que es la única posibilidad de la escucha, es colocarse en un lugar de vacío, saber lo inefable del encuentro con el otro y de ese lugar puede surgir una escritura como surge la escritura en la página en blanco. Sería una escritura en conjunto, una poética compartida, versus los lugares de encierro de enfermedad y de muerte que muchas veces tenemos en la clínica.

Aparecen las dos situaciones, una terapeuta atendiendo a Ema, la otra trabajando con Irina. Cuántas veces en la clínica quedamos atrapados en una sola versión, en un solo lugar. Por eso cuando Mónica dice que nos divertimos sería poder encontrar las múltiples versiones y significaciones que no se dan en la clínica particular, como lugar de encierro. Por otro lado el espacio del grupo como lugar de reflexión, aireado por la lectura de los textos, puede construir otras espacialidades y otros lugares de sentido como para poder entender la clínica.

Entonces cuando en la relación con Ema, se habla del vacío y lo inefable, cuánto de ese vacío es un lugar simplemente de muerte y cuánto el vacío es un lugar de vida y de creación. Por otro lado cuando aparece el "casualmente hija de Ema" fue algo que nos sorprendió, en un grupo chico que dos terapeutas atendieran a madre e hija, hizo que por momentos algo de la simbiosis madre-hija ocurriera también en el grupo entre las terapeutas. Tratar de destrabar esos lugares de simbiosis, lugares de muerte, las mujeres destinadas al cáncer, a las dietas, parece que el peso del destino fuera imposible de modificar. El grupo llamado de Cuerpo y Psicoanálisis posibilita el trabajo de destrabar algo de ese destino en la elaboración de las producciones individuales de cada uno de los terapeutas, de las pacientes, entremezclados con los textos y las referencias.

Podríamos tomar los textos dogmáticamente pero tratamos de recrearlos. En la situación grupal se daba una re-lectura de lo corporal y por momentos, veíamos con asombro la importancia que le da Freud al cuerpo.

Alguien preguntaba por qué se lee a Freud en relación al cuerpo pero también preguntamos por qué se lo lee sin el cuerpo... No habrá un sesgo que elimina esos aspectos que tienen que ver con lo real? Cómo se hace cargo de lo real Freud? Claro es la lectura de un clásico. Ítalo Calvino dice: "Toda relectura de un clásico es una lectura de descubrimiento como la primera. Toda lectura de un clásico es en realidad una relectura" Y agrega: "Un clásico es un libro que nunca termina de decir lo que tiene que decir"

Entonces en este entrecruzamiento que se iba dando entre las lecturas y los casos clínicos, cuánto las lecturas abren a las situaciones clínicas como espacio de detención, de distanciamiento frente a las intensidades clínicas, y cuánto abren no como ilustración de la lectura sino como relectura. Es en todo caso un recrear Freud, es otro Freud. Trata de no ser una lectura dogmática, trata de ser una relectura creadora. Con esto tiene que ver el tema de la poética y de la poiesis.

Si recreamos los textos, si los actualizamos, si los relacionamos con la contemporaneidad, hay posibilidad de que el texto de los pacientes, el texto de la clínica sea también transformado.

No hablamos sólo de la visión logocéntrica en la escucha del otro.

Me refiero a la escucha, me refiero a la percepción, percepción de los climas, de las energías, de las sonrisas, de los gestos, del cuerpo, de la corporalidad.

Pensaba en las situaciones clínicas dentro de la situación del grupo como situaciones de espacialidad. Se abría la posibilidad para que Irina graficara en el espacio su subjetividad. La cañas, las corbatas en el piso, es un modo de representación. Si Irina hace presente ese lugar de simbiosis con la madre al mismo tiempo trata de establecer en la sesión y en la escucha de su terapeuta, otras espacialidades. Hay otras espacialidades con los objetos y también con la escena que ocurre en el grupo. Esa repetición en la escena del grupo genera condiciones para la simbolización. Si el trabajo con las cañas es construcción imaginaria genera andarivel, da matrización para que algo de lo simbólico pueda advenir, para que podamos reirnos, reirnos por fuera de las pulsiones de muerte y poder construir otra teoría... sin asustarnos de esto... teoría sobre la clínica, teoría in situ, poder jugar entre lo universal y lo particular.

Hay una espacialidad cuando se juega la escena y hay una espacialidad, determinada cuando se juega la palabra. No hay palabra sin escena y no hay escena sin palabra, pero cuando se genera la palabra, previamente o simultáneamente hay un escenario. El lugar del escenario es el lugar de lo posible, es el lugar vacío donde ocurren y pueden ocurrir los acontecimientos, como producción de una nueva acción. Hay palabra plena como cuando Heidegger dice, hay un lugar de vacío de claridad, ese lugar entre de luz y de sombra donde puede generarse la palabra poética.

Me parece que la palabra encarnada, la palabra en la situación de la clínica es también una palabra de la poética, de la creación. Se juntan esas dos espacialidades, la de la palabra y la de la escena donde puede ocurrir el desenmascaramiento. En el caso del que estamos hablando es el desenmascaramiento de la simbiosis, de lo que es ser mujer, de lo que es la enfermedad, de lo que es la vida delante de la muerte.

El desenmascaramiento es también, el lugar de la vitalidad, de la creación, de la posibilidad de la cura.