

Extendiendo el psicoanálisis: acompañamiento terapéutico en la ciudad, el cuerpo y posibilidades¹

Polis Urbe

MARCELO LUBISCO LEÃES - CEPdePA

II CONCURSO DE ESTUDIANTES “DR JORGE ROSA” – VI CONGRESO FLAPPSIP
MAYO 2011 Buenos Aires

Jorge me fue derivado por una colega psiquiatra. Ella, la responsable por el tratamiento psiquiátrico, haciendo seguimiento con una frecuencia de dos veces al mes, me contó un poco sobre la historia de vida de Jorge y que él aceptaba conversar conmigo pero en contrapartida en presencia de ella. Acepté. En la consulta encontré un paciente bien arreglado con pantalones jeans y camisa social. Su discurso era entrecortado y lento. Preciso en el uso de las palabras pero con una entonación insegura, titubeante. Parecía, de cierta manera, alejado de aquello que yo esperaba de un sujeto psicótico como estaba acostumbrado en trabajar: con pacientes más graves con un intenso compromiso psíquico, incluso autistas.

El caso que abordaré en este trabajo, duró más de un año, ya fue tema de interés en las discusiones clínicas de la Subjetivación – un Grupo de Estudio y Acompañamiento Terapéutico de Porto Alegre del cual participo desde su fundación – y me despertó especial interés, principalmente por dos factores: primero por el hecho de haber sido utilizado un espacio urbano como lugar primordial para la realización de la atención y por ser utilizado como setting –modalidad inicial, algo que, aunque conocido, creo no ha sido suficientemente estudiado y discutido en el medio psicoanalítico tradicional: la calle como un espacio clínico. En segundo lugar, analizo la forma como el psicoanálisis se ha mostrado útil en la comprensión del caso de un hombre cuyo aislamiento afectivo se mostraba como uno de los síntomas de un complejo modo de ser y estar en el mundo.

La psiquiatra me informó como antecedente que al paciente le gustaba caminar y que era la única actividad que se sentía con disposición para hacer. No sorprende el hecho de que es ceñido a esta condición de fruición de las caminatas que el desempeñaba su trabajo.

Durante su juventud Jorge fue deportista – me narra, en el decurso del tratamiento, sobre sus entrenamientos y sus viajes para competir – y fue multicampeón, defendiendo la insignia del club por el cual competía. Jorge no deseaba retomar una actividad deportiva colectiva – como hacía antiguamente- pues no se sentía apto para tanto. En su

¹ Traducción al español Dra. Rosario Oyenard, versión corregida y autorizada por el autor

escolaridad tuvo muchas dificultades para terminar la enseñanza básica y la enseñanza media, lo consiguió con mucho esfuerzo. Para concluirlos tuvo que cambiar de colegio algunas veces. Ingresó a la Facultad de Derecho que también concluyó con bastante dificultad; sin embargo, no obtuvo la aprobación en el examen de la Orden de los Abogados de Brasil. Durante todo el tratamiento, trabajó desempeñando la función de llevar y traer procesos del estudio jurídico donde trabajaba. Al principio, no quedaba claro para mí cuales podrían ser las problemáticas acerca de la compleja trama familiar en la cual estaba inserto durante su desarrollo. Algunas cosas se presentaban visibles: la intensa preocupación con el cuidado y el envejecimiento sano de su madre eran características resaltantes. La madre también se presentaba como una persona invasiva y sofocante, incapaz de distanciarse del hijo sin angustiarse por ello; una madre colmante más allá de suficientemente buena y de la cual me referiré más adelante. Al final de su adolescencia falleció el padre. Esa pérdida fue una experiencia de gran repercusión en su vida pues, algunos años más tarde, sus hermanos dejaron la casa. A partir de ahí pasó a vivir exclusivamente junto a su madre y ya se presentaba la situación inicial de su enfermedad la cual pasaré a narrar enseguida. Conversaba conmigo, tímidamente, sobre su deseo por las mujeres, su sexualidad.

Al inicio de su vida adulta, tuvo un brote psicótico con creencias delirantes, que fue el principal factor de su aislamiento social. Jorge se fue aislando cada vez más y más; acostumbraba salir para caminatas al azar, en las cuales recorría grandes distancias, caminaba por la ciudad y pasaba frente a los lugares de la bohemia de su ciudad. En la cúspide de sus creencias delirantes, corría atrás de los autos. Hubo relatos de agresión contra automóviles y de ideas con características paranoides. En lo que Jorge narraba sobre sus andanzas nocturnas, se iba percibiendo que no había ningún límite establecido a su deambulación. Andaba, al azar, sin parar en ningún lugar, por el placer de caminar y en la condición que permitía el libre ejercicio de ese caminar en nuestra sociedad contemporánea: solo.

De este modo, pretendo ocuparme aquí de reflexionar sobre el uso de la práctica deportiva como posibilidad de lectura y orientación de la técnica de acompañamiento terapéutico convocando como ayuda para pensar al psicoanálisis.

El cuestionamiento que emergía de la reflexión de sus historias personal, familiar y actual era lo que sería posible frente a una organización psíquica en la cual el tránsito de afecto ocurría, aparentemente, escindido del representa-palabra; entonces, cabe indagar ¿de qué forma, pues, una escucha de lo inconsciente podría traer algún beneficio a una relación donde el acompañamiento terapéutico es convocado como una modalidad de atención en salud?

Cuando comencé con la asistencia del paciente, fui hasta el consultorio de la psiquiatra, condición que él pusiera para conocerlo. No quería ir solo a mi consultorio. Conversamos brevemente, combinamos los días de atención. Allí, pude explicar lo que haríamos, y construimos juntos un plan de tratamiento, buscando mapear lo que despertaba deseo en Jorge, puesto que establecí inicialmente como meta el

restablecimiento práctico de Jorge, de su capacidad de rendimiento y un disfrute de su relación con los objetos de modo menos psicótico. Puesto que el acompañamiento terapéutico utiliza la calle como setting, como un espacio clínico y Jorge deseaba retomar una actividad deportiva, me pareció claro que su tratamiento surgiría de la emergencia de algo entre esas dos características. Él últimamente vivía restringido a su trabajo solitario y a largos momentos encerrado en casa durmiendo. Ayudó el hecho de no haber agregado a esa característica esquizoafectiva de aislamiento ningún tipo de fobia, lo que nos permitía utilizar la calle como campo de trabajo. Entonces, hicimos nuestros arreglos, aclaré algunas dudas y se vio como posibilidad de tratamiento la práctica de correr por el parque, actividad que unía su deseo de caminar y la posibilidad de una visión - escucha clínicas. Nos despedimos.

Jorge no sufre de una fobia social. Lo que podía ser observado fue su aislamiento afectivo, puesto que acostumbraba recorrer la calle - fuese a través de su trabajo o por la noche - pero evitaba el contacto con las personas a su alrededor. Su subjetividad planeaba sobre el tejido social sin entrar en contacto con él.

En la primera consulta de Jorge, fui hasta su casa. Una casa estándar de clase media alta con todos los muebles apilados probablemente desde el fallecimiento del padre. Cuadros, platerías, maderas finas talladas tomaban forma de mesa y sillas. Los pequeños portarretratos exhibían fotos de la familia y también del fallecido padre. Converso brevemente con la madre mientras espero que él descienda del segundo piso de la casa para salir a la calle. Llega y nos saludamos. Jorge me espera en equipo deportivo, bastante entusiasmado. En consecuencia, salimos de su casa para nuestra acuerdo inicial: correr alrededor del parque.

Estoy acostumbrado a la práctica de deportes, pero hacía un largo tiempo que no corría: dimos unas vueltas por el parque: 12 km. Los dolores musculares que siguieron a la práctica del deporte fueron muy intensos. Esto sucedió en las condiciones que proponemos cuando realizamos acompañamiento terapéutico, que es la de acompañar el ritmo de nuestro acompañado en su trayecto. En contraparte, podemos pensarlo como una transferencia peripatética, a partir de una atención flotante en el andar, sin foco absoluto. Con esa premisa casi me provoqué una lesión. El propio Jorge reconoció el dolor que sintiera y que no había podido ir al trabajo en los dos días siguientes a la consulta. Ese acontecimiento me llevó a reflexionar sobre el potencial psicosomático del ser humano y a la capacidad de hablar del cuerpo. De la manera como una cantidad de afecto escindido de un representante- palabra puede costar caro a nuestro organismo. Esa cantidad de afecto sin representación, sin lenguaje para que algún significado sea enlazado con él, descarga esa cantidad en el cuerpo, causando complicaciones gravísimas a nuestro organismo en los casos más extremos e indicando el potencial de expresión del ser humano. También es posible ver cuanto la psicosomática tangencia en el territorio de la psicosis, una vez que se cree que su origen está en los períodos más tiernos de nuestro desarrollo.

En mis salidas con Jorge, las conversaciones eran acostumbradamente escasas y amenas, triviales: fútbol, tiempo y lo cotidiano. Además de eso, veo en la repetición de los temas y de las historias una manifestación más íntima y fuerte de sus defensas. Al inicio, Jorge demostraba una gran preocupación en ponerme en evidencia su normalidad, hecho asociado por mí a su tratamiento psiquiátrico que, al mismo tiempo que lo ayudaba, también se empeñaba en orientar su conducta en una dicotomía correcto versus equivocado, sin mayores reflexiones de lo que expresaba en sus actos. La actividad física, común en tantos sujetos normales, denunciaba, para mí, cuanto el cuerpo cargaba consigo una cantidad de angustia y de miedo. Y contra los cuales él organizaba sus defensas.

Así, utilizo la comprensión de que su andanza por la ciudad, en la modalidad de carrera, debería tener en cuenta un umbral, un límite – la lesión mostraría de forma clara en cuanto el cuerpo expresaba su agotamiento, el cual él parecía no reconocer. En el límite del cuerpo pagaba las exigencias de su psiquismo. Propuse, a partir de ahí, una salida programada: iríamos caminando hasta el parque, allí elongábamos, combinábamos el entrenamiento que incluía un elongamiento final y volvíamos caminando desde el parque hasta su casa. Con eso, yo castraba su gozo hasta entonces interminable, y su descontento se manifestaba claramente.

Eso permitió insertar una nueva dimensión a la consulta. Sistemáticos, los asuntos pasaran a ganar mayor profundidad. A medida que íbamos ampliando el vínculo, iban multiplicándose acontecimientos – en el sentido estético que una ciudad, en tanto campo de la alteridad y de la diferencia, es capaz de proporcionar. Se deshizo, en cierta medida, la exigencia de correr ininterrumpidamente alrededor del parque, una característica obsesiva que se develara en las sesiones. Jorge puede encontrar amigos y amigas. En una sesión encontró un antiguo amor y, caminando una vuelta más dándose las manos por el parque, volvió sonriendo como nunca lo había visto. Además, algunos representantes de la angustia pudieron ser enunciados a través del lenguaje como: la muerte del padre, la preocupación por la madre, la preocupación por su futuro y su desempeño; y reminiscencias que se remontaban a la época de su bisabuelo. Yo percibía, de forma clara, que desde el inicio del tratamiento sus recuerdos se profundizaban y ganaban un color afectivo especial, aunque de un color opaco, tímido y posible dentro de aquella subjetividad.

Jorge observaba como esas salidas estaban siendo benéficas para su sistema cardio-respiratorio. Percibía que conseguía transpirar – sus corridas valían la pena para sudar la camiseta- y que, a veces, era posible dar algunas vueltas más, otras veces menos. A mi modo de ver, pienso en sudar la camiseta como ese gran derroche de energía que envolvía las sesiones en las carreras y, también, el tipo de relación que se creó en las negociaciones sobre el límite de su psiquismo y la frustración de su deseo de tener que correr siempre más.

Pude observar, desde el inicio, cuanto la madre de ese paciente, ya suficientemente adulto y con condiciones para responsabilizarse por sus deseos, interfería en sus

decisiones. Además aunque, de cierta forma, el celo y cuidado de la madre en relación al hijo fueran admirables, yo percibía que también traía obstáculos al tratamiento. A veces, ella me llamaba queriendo saber cómo estaba el hijo o queriéndome informar novedades respecto de él o, hasta aún, sugiriendo una programación para las sesiones que nosotros, en la relación acompañante - acompañado – calle, íbamos construyendo. En relación con eso, la escuchaba calmamente y subrayaba la importancia de que ese tratamiento se constituyese como un campo de trabajo entre Jorge y yo, y que, si hubiese necesidad me gustaría contar con la ayuda de ella. Poco a poco, los llamados telefónicos fueron disminuyendo, permitiendo que mi trabajo con Jorge se desarrollase de forma más satisfactoria y con mayor autonomía respecto a su madre.

Los progresos que Jorge hacía eran satisfactorios. Cierta día, me preguntó si yo sabía jugar tenis, a lo que le respondí afirmativamente y, entonces, combinamos que nuestra próxima consulta incluiría jugar tenis en un espacio público de la ciudad. Nuevamente, se insertaba otra dimensión en la consulta. Me parecía que se establecía allí una metáfora del complejo de Edipo. Yo ponía los límites, frustraba sus intentos de querer correr más vueltas de lo que acordábamos, ejercía con un rigor vital el horario de cierre de la consulta que podía durar horas extras – y era notorio su descontento con estas posturas.

Al proponerme jugar tenis, con un aire amistoso, entrábamos en el campo de la oposición. Ese deporte coloca a los cuerpos en condición de adversarios: comparten reglas, se desafían. También se volvió lugar para frustrarse con sus propios errores, para vanagloriarse de sus aciertos, para incentivar buenas jugadas. En esta nueva etapa de las consultas, estábamos en el campo de la rivalidad. La estructura concreta de la corrida (lado a lado, dialógica) establecía un contraste con una propuesta competitiva de juego de tenis (frente a frente, opositora). Mostraba, también, que era posible una relación armoniosa en los períodos de calentamiento - en los cuales los adversarios no buscan hacer puntos, sino sí poder establecer un intercambio de pelotas para calentar la musculatura, sin perder la condición de rivalidad. Se iniciaba el juego y el objetivo de Jorge era vencer. Se transparentaba en el tenor de nuestros juegos el deseo de victoria y de superación del adversario. En esos juegos, puede ser descargada gran cantidad de energía psíquica y afectiva. Señalo que, en el acompañamiento terapéutico, eso traía una implicación directamente sobre la salud, tanto por los beneficios que el deporte traía al cuerpo hablante de ese acompañado, como por la cuestión metafórica de poder escenificar conmigo una reviviscencia edípica. De esta forma, luego al final de la partida, podíamos conversar sobre momentos del juego, Jorge me preguntaba sobre algunas dudas sobre las reglas de juego y, poco a poco, se relajaba luego de ese momento de tensión que eran los partidos de tenis.

Con la llegada del invierno, retomamos las carreras, que se fueron volviendo cada vez más complicadas a causa del horario – contaba con las primeras horas de la noche – y también del frío intenso que mostraba todo su rigor en cada nueva sesión. Cierta día, él me invitó a un asado en el condominio donde tenía un apartamento, pero en el que no se encontraba en condiciones de habitar. Varias veces, intenté utilizar el tema del

apartamento como elemento terapéutico, sin ninguna posibilidad de concretización. A veces, esa posibilidad habitaba su discurso, pero no como una chance real hasta ese momento. Acepté la invitación, e hicimos un asado durante el cual él me contó momentos de su vida pero, esta vez, con un fuerte contenido afectivo, visto por mí como un paso importante en el enlace entre el afecto y la palabra. Además de haber tomado la iniciativa de conseguir mantener una relación por algunos meses, se ensayaba nuevamente en la vida sexual con otras mujeres, pues, desde el brote psicótico y el agravamiento de su cuadro clínico, él se alejó de una convivencia social y conyugal. Contaba sobre las privaciones a lo largo de la vida – como distanciamiento de amigos, de la familia y de una novia- y claro, su planeamiento de cuidado y celo por la madre.

Entonces, desde una posición dialógica y, luego de rivalidad, llegábamos a un lugar cuyos contornos indicaban la posibilidad de una alteridad provocada por el discurso. Aunque cautelosamente, él iba abriendo su abanico de experiencias para una propuesta estética de creación de vida. Hacia el reconocimiento del mundo exterior paulatinamente, experimentando con su cuerpo en una relación con la calle a través del correr, del tenis y, finalmente, de un encuentro cuya herramienta no serían nuestras zapatillas (en el correr) o las raquetas (objeto fálico del deporte) sino la palabra. Creo que un análisis minucioso de cada uno de esos momentos podría traer más contribuciones, pero me limito a intentar compartir cuanto la teoría y la técnica psicoanalíticas – desde sus inicios hasta las formulaciones contemporáneas – tiende a colaborar con valiosa importancia en un trabajo de acompañamiento terapéutico, cuya característica es pensar la calle como un espacio clínico y terapéutico.

Fue posible ver una potencialidad de hablar del cuerpo en la práctica del acompañamiento terapéutico. La falta de un borde, de un límite – típico del psicótico – se hizo evidente ya en la primera consulta – en las corridas. La calle y el ofrecimiento del cuerpo – propuesta a la cual yo me dispusiera al iniciar el tratamiento – crearon la posibilidad de una reescenificación de las vivencias infantiles y una repetición de ellas en la relación con el afuera, con el mundo, ejercido a través del acto y en la relación conmigo, puesto que la dificultad de comunicación a través de ese sofisticado sistema de códigos que es el lenguaje se mostró inicialmente incapaz de dar cuenta de su parte afectiva.

En fin, concluyo que no se puede establecer como meta de tratamiento otra cosa sino el restablecimiento práctico del enfermo, la restauración de su capacidad de rendimiento y de gozo. Sea a través de la palabra dentro de nuestros consultorios, sea a través de una organización menos sofisticada que el lenguaje, que es el cuerpo en su interacción con la calle pero que, así como la primera, también habla. Nos cabe estar atentos a que el acompañamiento terapéutico echa mano de esa estructura fundamental que es nuestro cuerpo y que él puede servir como analizador de las inter relaciones, utilizando un setting con amplio potencial tal como el espacio urbano y practicando una escucha clínica a partir de presupuestos psicoanalíticos.

Traigo las contribuciones y desarrollos que pueden ser desarrollados para un diálogo con uds.