

¿De qué hablamos cuando hablamos de cuerpo?

Aproximaciones a la noción de cuerpo enmarcada en interconsulta realizada por residentes de psicología clínica

*What do we talk about when we talk about body? Approaches to the concept of the
body framed in inter-consultation by residents of clinical psychology*

Victoria Demarco, Melisa Esteves, Gaia Giacometti y Ayelén Romero

vii.demarco@gmail.com

Facultad de Psicología, UBA

Eje temático: Psicología clínica y psicopatología. Cuerpo, época y presentaciones
sintomáticas actuales

Resumen

El siguiente escrito se realizó a partir del trabajo de interconsulta llevado a cabo por residentes de psicología en un hospital escuela monovalente referente en la investigación y tratamiento de las enfermedades oncológicas. Se trata de un trabajo cualitativo que se enmarca principalmente en la teoría psicoanalítica. En el contexto de trabajo de la interconsulta, donde la visión médica es imperante, se vuelve necesario hacer una reflexión en relación con las distintas nociones de cuerpo implicadas en la práctica de interconsulta. Así, se apunta a definir los posibles abordajes de lo corporal en el hospital, a partir de las concepciones de cada posición, en este caso la medicina y el psicoanálisis. Lejos de querer sostener posiciones dicotómicas, se trata de presentar las distintas formas de aproximación al concepto de cuerpo y los modos de articulación en la práctica.

Desde la medicina se aborda el cuerpo a partir del estudio de la fisiología y la anatomía. Esta última es la ciencia de las estructuras del cuerpo, como refiere Jacques Lacan "(...) si damos al término anatomía su sentido estricto y, por así decir, etimológico, el que pone de relieve la ana-tomía, la función del corte. Todo lo

que conocemos de la anatomía está ligado a la disección” (1963: 256). Por otro lado, la fisiología aborda las características y mecanismos específicos del cuerpo humano que hacen que sea un ser vivo. De esta manera, se describe lo corporal a partir de la localización, la interrelación y la función de sus distintos componentes, a la vez que se define al ser humano a partir de sus diversas funciones corporales, formando una secuencia automática de la vida que le permite adaptarse al medio (Guyton y Hall, 1956). En este sentido, se aborda lo corporal desde su mero soporte material, la dimensión de la extensión. Se trata del cuerpo como máquina totalizadora e idéntica, para la medicina científica todos los cuerpos son EL cuerpo, siempre el mismo (Leibson, 2018). En el hospital, se hace evidente esta fragmentación en la división de sus servicios, que definen su trabajo a partir de la localización del tumor en el cuerpo (Ej. cabeza y cuello, gastroenterología, ginecología, urología, tórax, etc.). Todo lo que es nombrado como enfermedad transcurre en la materialidad del cuerpo; es decir, la patología como aquello que define lo corporal.

Cuando algo hace obstáculo en la práctica médica, escapa al conocimiento y abordaje científico-médico, el analista es convocado, a partir de la interconsulta, para dar una respuesta allí. Lacan, en su Seminario 19, comenta: “cuando alguien viene a verme a un consultorio por primera vez y yo escando nuestra entrada en el asunto en algunas entrevistas preeliminarias, lo importante es la confrontación de cuerpos” (1972: 224). Entonces, ¿podría pensarse la inserción del analista en la práctica de interconsulta como una “confrontación de cuerpos”? Ante todo, se trata de un analista en cuerpo disponible a lo inesperado de cada encuentro. El paciente dentro de las coordenadas médicas entrega su cuerpo como objeto de estudio. Se puede pensar que a partir de la intervención psicoanalítica se intenta devolverle su cuerpo, devolverle la palabra, abriendo así el interrogante: ¿de qué manera se relata lo corporal? Respecto del analista allí, se trata de dar lugar al modo singular en que cada paciente relata lo corporal, ubicando las coordenadas de su sufrimiento y del cáncer en su historia personal y de estar disponibles y generar las condiciones para acompañar el proceso de subjetivación de la enfermedad. Siguiendo a Leonardo

Leibson, “ese cuerpo está hecho de representaciones que, sin embargo, pivotan alrededor de algo que no puede ser representado. La sexualidad y la muerte son los límites del intervalo en el cual el cuerpo se hace y se mueve” (2018: 16). ¿Se tratará de apostar a que el cuerpo se construya y reconstruya, a que continúe “moviéndose” entre significaciones posibles?

Palabras clave: interconsulta, cuerpo, cáncer.

Abstract

The following writing was made from the inter-consultation work carried out by psychology residents in a monovalent teaching hospital which is a reference in the research and treatment of cancer diseases. This is a qualitative work that is mainly framed in psychoanalytic theory. In inter-consultation context, where medical vision is prevailing, it becomes necessary to make a reflection in relation to the different notions of body involved in the practice of inter-consultation. Thus, it aims to define the possible approaches to the body in the hospital, based on the conceptions of each position, in this case medicine and psychoanalysis. Far from wanting to hold dichotomous positions, it is about presenting the different ways of approaching the concept of body and the modes of articulation in practice.

From the medicine the body is approached from the study of physiology and anatomy. Anatomy is the science of the structures of the body, as Jacques Lacan refers to “(...) if we give the term anatomy its strict and, therefore, etymological, sense, which highlights the ana-tomy, the cutting function. Everything we know about anatomy is linked to dissection” (1963: 256). On the other hand, physiology addresses the specific characteristics and mechanisms of the human body that make it a living being. In this way, the corporal is described from the location, the interrelation and the function of its different components, while defining the human being from its various bodily functions, that form an automatic sequence of life that gives the person the ability to adapt him or herself to the environment (Guyton & Hall,

1956). In this sense, the corporal is approached from its material support, the dimension of the extension. It is the body as a totalizing and identical machine; for scientific medicine all bodies are THE body, always the same (Leibson, 2018). In the hospital, this fragmentation is evident in the division of its services, which determine its work based on the location of the tumor in the body (e.g., head and neck, gastroenterology, gynecology, urology, thorax, etc.). Everything that is named as disease takes place in the materiality of the body; that is, pathology as what defines the bodily.

When something makes obstacles in the medical practice, escapes knowledge and scientific-medical approach, the analyst is called, through the inter-consultation, to give an answer there. Lacan, in his Seminar 19, says: “when someone comes to see me at a doctor's office for the first time, I escalate our entry into the matter in some preliminary interviews, the important thing is the confrontation of bodies” (1972: 224). So, could the analyst's insertion in the practice of inter-consultation be thought of as a “confrontation of bodies”? Above all, it is a body analyst available to the unexpected of each meeting. The patient in the medical coordinates delivers his body as an object of study. It can be thought that the psychoanalytic intervention aims to return the body, return the word to the patient, thus opening the question: in what way is the body told? Regarding the analyst there, it is about giving rise to the unique way in which each patient tells the bodily, placing the coordinates of their suffering and of cancer in their personal history, it is about being available and generating the conditions to accompany the process of subjectivation of the disease. Following Leonardo Leibson, “that body is made of representations that, however, pivot around something that cannot be represented. Sexuality and death are the limits of the interval in which the body is made and moves” (2018: 16). Could it be about betting on the body to be built and rebuilt, to continue “moving” between possible meanings?

Keywords: inter-consultation, body, cancer.

Referencias bibliográficas

- Brodsky, G. (2015). Mi cuerpo y yo [conferencia pública pronunciada en la Universidad del Claustro de Sor Juana, México DF].
- Deleuze, G. y Parnet, C. (1977). *Diálogos*. París: Pre-textos.
- Descartes, R. (1649). *Tratado de las pasiones del alma*. Recuperado de: http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/034_historia_2/Archivos/Descartes_pasiones.pdf.
- Freud, S. ([1929-1930] 1992). *El malestar en la cultura*. En *Obras Completas* (tomo XXI, pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu.
- Guyton, A. y Hall, J. (1956). *Tratado de Fisiología médica*. Filadelfia: El Sevier Saunders.
- Jullien, F. (1999). *Tratado sobre la eficacia*. Buenos Aires: Libros Perfil. S.A.
- Lacan, J. (1975). Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. En *Intervenciones y textos 2* (pp. 115- 144). Buenos Aires: Manantial.
- Lacan (1962-63). La boca y el ojo. En *Seminario 10: La angustia* (pp.249-262). Buenos Aires: Paidós.
- Leibson, L. (2018). *La máquina imperfecta. Ensayos del cuerpo en psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Negro, M. (2008). *La otra muerte: psicoanálisis en cuidados paliativos*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Raimbault, G. (1982). *El psicoanálisis y las fronteras de la medicina. Clínica de lo real*. Barcelona: Ariel.
- Rouviere, H. y Delmas, A. (1987). *Anatomía humana. Descriptiva, topográfica y funcional*. Paris: Masson.
- San Miguel, T. (2018). Escritura y cuerpo. En N. Neo Poblet y G. Idiart (comps.), *Lalengua en la poética del cuerpo: La máquina de des-escribir III*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Sontag, S. ([1978] 1996). *La enfermedad y sus metáforas*. Buenos Aires: Taurus.