

Del acto al acontecimiento somático, historia, construcción y *Nachträglichkeit*

José E. Fischbein¹

1. Médico recibido en la Universidad de Buenos Aires. Master en Psicoanálisis, 2006, Universidad nacional de la Matanza [UNLAM]. Miembro del Consejo Académico UNLAM. Miembro Titular con función didáctica de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), Federación Latino Americana de Psicoanálisis (FEPAL), International Psychoanalytic Association (IPA).

E-mail: jefischbein@gmail.com

Resumen

En este trabajo se abordan los temas de las somatizaciones y de los episodios que pueden afectar al cuerpo. Se conceptualiza a estos fenómenos como padecimientos que vienen desde un afuera del campo representacional y su ulterior transformación en representaciones mentales.

En este recorrido se introduce el concepto de acto, que también se encuentra por fuera del campo representacional, así como el del acontecimiento que será el resultante de un trabajo de construcción e historización. Se describen estos dos conceptos como instrumentos esenciales en la situación psicoanalítica para la creación de trama psíquica. Además, se hace especial hincapié en la resignificación ulterior o *Nachträglichkeit*.

El autor lleva estos conceptos al campo clínico y los vincula a la somatización y su relación con el acontecimiento somático. Considera a la somatización como un episodio de orden biológico, universal e idéntico en todas las personas. El acontecimiento somático sería el resultante de un proceso de historización, que responde a la fantasmática singular de cada persona, restablece la subjetividad e incluye a la somatización en la realidad psíquica.

Se incluyen aportes de filósofos actuales sobre el concepto de acontecimiento, así como una viñeta clínica como ejemplificación de los varios conceptos tratados.

Palabras clave: Acto/acontecimiento - Somatización - Discurso - Construcción - Historización - *Nachträglichkeit*.

FROM THE ACT TO THE SOMATIC EVENT; HISTORY, CONSTRUCTION AND *NACHTRÄGLICHKEIT*

Abstract

This paper addresses the subject of somatization and other episodes that can affect the body. These phenomena are conceptualized as suffering that comes from the outside of the representational field, and their subsequent transformation into mental representations.

In this study the author introduces the notion of act, which also lies outside the representational field, as well as that of event ensuing from the work of construction and historicization. These two concepts are described as essential tools of a psychoanalytic treatment to be used in the creation of psychic weft. In addition special emphasis is laid on subsequent resignification or *Nachträglichkeit*.

The author applies these concepts to the clinical field and links them to somatization and its relation to the somatic event. He thinks of somatization as an episode of biological order, universal and identical for every human being. A somatic event would be the outcome of a process of historicization, which responds to the particular fantasies of each person, helps to restore subjectivity and includes the somatization in psychic reality.

Contributions of current philosophers on the concept of event are included, as well as clinical vignettes to illustrate the above ideas and concepts.

Key words: Act/Event - Somatization - Speech - Construction - Historization - *Nachträglichkeit*.

Introducción

En este trabajo se aborda los temas de las somatizaciones y de los episodios que pueden afectar al cuerpo. Se intenta conceptualizar a estos fenómenos como padecimientos que vienen desde un afuera del campo representacional, y son actos evacuativos de la tensión endopsíquica. Estas circunstancias los diferencian de la aparición de un síntoma, el cual desde la vertiente psicoanalítica es el emergente de un conflicto entre la pulsión y la defensa a la vez que portador de un rico bagaje representacional.

Por el contrario, el aporte representacional a las somatizaciones y/o a los eventos que afectan al cuerpo será obra del trabajo del sujeto en el campo terapéutico. En este recorrido se introducirá el concepto de acto, que se encuentra por fuera del campo representacional, así como el de acontecimiento resultante de un trabajo de construcción e historización. Se intentará demostrar la hipótesis de que la trama representacional es lo que constituye al acontecimiento, siendo éste un suceso que marca el devenir de la persona.¹

En todo análisis terapéutico es posible generar dentro del vínculo transfero-contratransferencial una construcción, producto del trabajo de esa pareja psicoanalítica que se establece en una clave propia y original de esa relación y se constituye en un elemento que permite acceder al conflicto inconsciente del paciente y a las vicisitudes de la dupla paciente-psicoanalista. Es un elemento que facilitará con su explicitación el abordaje de los obstáculos que puedan surgir en el proceso terapéutico.

El campo psicoanalítico es una estructura que tiene una lógica interna en la que se mueve la emotividad de ambos integrantes, e implica tanto la subjetividad del paciente como la del analista. En el intercambio entre ellos se crean fantasías que estructuran la dinámica del tratamiento y no existen por fuera de él. El campo de la situación analítica es la oportunidad de un contexto nuevo en el que, además de jugarse las repeticiones de las situaciones originales del paciente, se generan productos nuevos, tales como los sentidos compartidos de los fenómenos de la vida del paciente.

El pasado está presente, pero también se produce una proyección esperanzada hacia un futuro por la expectativa de cambios. Y eso se da en ese lugar, en ese tiempo, con ese psicoanalista y no con otro, generando en el diálogo la posibilidad de resoluciones simbólicas donde se desplieguen distintas vías de creación y acceso a nuevos enfoques de resolución de los problemas (1).

La creatividad de la pareja analítica tiene por función restituir una organización mental que pueda acudir a elementos simbólicos para expresar lo vivenciado por el paciente y de esa manera evitar repeticiones en acto. El nivel simbólico rescata al pensamiento sustituyendo al acto. El sentido de los hechos puede recuperarse desde

la revisión histórica o crearse en la relación transferencial. Estas dos posibilidades diferencian al método que toma como metáfora a la arqueología, que desentierra; es decir, devela lo oculto por la represión –cualidad característica del psicoanálisis de las psiconeurosis– de la creación de un elemento nuevo para recuperar la capacidad de pensarse del individuo. Esta es la actividad predominante en los análisis con déficit representacional, rasgo característico de las patologías narcisistas.

Caben aquí varias preguntas: ¿De qué manera generamos sentido a un acto? Y si respondemos que es con la adquisición de la capacidad de creación de una narración que lo sostenga, se nos impone otra cuestión: ¿Cuáles son los instrumentos conceptuales que nos permiten crear esa nueva capacidad? Frente a un déficit representacional y simbólico el aporte del terapeuta de construcciones puede enriquecer la comprensión de los fenómenos que se expresan somáticamente.

Freud le dio un uso restringido al concepto de “construcción” en sus escritos (2); para él el objetivo terapéutico consistía en la rememoración completa de la amnesia de la historia infantil reprimida. Uno de sus recursos era la construcción que si resultaba correcta se constituía en un eslabón más de una cadena que permitiría nuevas asociaciones con el rescate de recuerdos reprimidos. Pero la construcción es también un instrumento para acceder a momentos preverbiales de la historia individual, a lo arcaico de volverse persona, una forma de acceder a la prehistoria del sujeto (3, 4).

La experiencia terapéutica nos enfrenta a varias preguntas:

¿Por qué esta construcción es vivenciada con la certeza de un hecho ocurrido?

¿Por qué el despliegue de estos productos permite el cambio subjetivo y hasta produce remisiones sintomáticas?

¿Cuál es su poder para hacer remitir la angustia y permitir transformaciones emocionales?

Una vez que estas construcciones ficcionales inferidas por el analista a causa de relatos anteriores del paciente, del simbolismo universal basado en las profantasías y en el análisis de su propia contratransferencia –organizando una escena– las construcciones se establecen, inician su propio camino y en su recorrido adviene gradualmente el reconocimiento de sí del sujeto. Estas historias van engendrando la identidad del sujeto, se instalan en y desde sus sueños, se repiensen en su cotidianidad, contornean su corporeidad, dan sentido a la existencia y marcan los rumbos del por/venir.

La construcción dentro de la historia subjetiva instaura una continuidad discursiva y es la base para la transformación de la imagen de sí. Es la respuesta para la interrogación del sujeto sobre sí mismo, sobre el lugar del otro en su existencia y sobre sus posibilidades –o no– de gratificación pulsional.

¹ En este trabajo utilizo, en algunas oportunidades, el concepto de “persona” referido a un individuo perteneciente a la especie humana y lo diferencio de “sujeto”, que en psicoanálisis se remonta a la teoría freudiana de la pulsión y del objeto. Intento de esa manera diferenciar semánticamente lo que corresponde al orden de lo racional, tal como es el uso en la filosofía, de aquello que supone la relación con lo inconsciente.

Desde la construcción de estas historias que surgen en la transferencia, el sujeto se auto-engendra más allá de los aportes biológicos y discursivos de sus padres. En ellas luchará contra madres posesivas y padres tiranos, saldrá victorioso o vencido ante personajes –amigos o rivales– fraternos. Hará concesiones o se negará a ellas, pero siempre desde la convicción de que él es su propio creador.

A partir del rearmado de su historia, dentro del campo psicoanalítico, dará sentido a su existencia y a sus hechos. El sujeto se reinventa, busca y reconoce sus orígenes siempre incognoscibles y encontrará sus derroteros; tendrá o no existencia, padecerá de sus vacíos o encontrará sus creaciones. Adquirirá persistencia o permanecerá en el constante riesgo de desaparición.

La historia emergente de las construcciones no es sólo el resurgimiento de los recuerdos, no es simplemente el armado de los restos arqueológicos de la memoria, es la creación de un nuevo objeto que le dará sentido a la vida. No consiste únicamente en el ensamblado de hechos ocurridos, sino en el estudio de los condicionantes que los determinaron. Tal estudio permite la comprensión de la red de fenómenos que los hechos acaecidos condicionan, tratando de entender su incidencia en la constitución de la subjetividad.

La historia le dará al individuo un lugar entre los vivos o lo hará transitar entre sus fantasmas y sus muertos. Desde ella su cuerpo tendrá existencia y materialidad, con todos sus requerimientos e inventará los caminos para encontrar sus satisfacciones o goces. O, por el contrario, será la imagen en el espejo de otros no reconociendo sus propios deseos. En la construcción de la historia subjetiva ya no se estará bajo el peso de las asignaturas pendientes, sino bajo la fuerza del empuje de las asignaturas por/venir.

Desde la construcción de su historia se convertirá en el héroe de esta, un Ulises con su propia Odisea.

Es precisamente en el seno del vínculo transferencia-contratransferencial que circula la posibilidad de reubicación histórica, el acceso a la conciencia de la repetición y un otorgamiento de sentido a lo vivido. A este complejo e intrincado proceso dentro del proceso psicoanalítico le otorgamos el nombre de historización.

La historización es, por lo general, una creación fantasmiosa, ficcional, y poco probable en cuanto a su existencia como hechos concretos y reales ocurridos; está constituida por un discurso compuesto de vivencias, afectos y acciones acaecidas en diferentes momentos y en distintas circunstancias, que forman una unidad avalada por los sentidos que la persona les otorga.

Todo tratamiento forja estos compuestos como emergentes del trabajo en transferencia entre los dos actores: paciente y analista. Adquieren sentido en el despliegue del vínculo y son híbridos a los cuales aportaron materiales desiguales ambos integrantes del trabajo terapéutico. Son productos únicos y singulares que tienen la particularidad de obtener un peso de verdad para el psiquismo.

El proceso psicoanalítico puede verse como un acto de construcción en el cual la diada terapéutica va ar-

mando los segmentos que surgen en el fluir de las asociaciones del paciente y de las intervenciones del psicoanalista, para concluir en una organización que da sentido al devenir del analizado.

Por la obra del *Nachträglichkeit* permite la generación de un nuevo sentido que cortará con la compulsión de repetición. Dos experiencias de dos momentos separados en el tiempo que en un instante coinciden en la mente y abren una comprensión que cambiará el futuro. Siguiendo el modelo de la carta 52 de S. Freud (5), una huella perceptual del pasado que no ha quedado como representación en la memoria se une a una reciente percepción del presente y genera una nueva huella mnémica que podemos aseverar que es una creación.

En el proceso terapéutico se irán creando nuevos enlaces entre representaciones, se inscribirán las percepciones, se organizarán las ideas y por ende los objetos, el afuera se irá haciendo adentro y se generará trama representacional dentro de la cual el sujeto se reconocerá y organizará gradualmente.

Nada en la subjetividad es de efecto inmediato, no responde a un registro único; por el contrario, es un entramado armado en el tiempo, necesita del tiempo del trabajo psíquico para tejer la red de sentidos que constituye la historización. Si reconocemos el momento preciso en el que esta construcción queda armada, su aparición nos impresiona como inmediata, y como si hubiera existido desde siempre.

Podría decirse que en la mente se produce el siguiente proceso: “Yo me historizo cuando hoy rescato algo de lo vivido ayer y le otorgo no sólo una secuencia, sino un sentido en mi devenir que me proyecta hacia el mañana”. Tiene que ocurrir algo nuevo para que resuene lo viejo y haga pensar en lo posible por/venir. Hoy, ayer, mañana es la secuencia retroactiva temporal en el pensar (6).

El psicoanálisis es el intento de dar respuesta al no saber del hoy y alberga la ilusión de eludir la angustia de este estado de ignorancia. Un psicoanálisis es siempre el futuro de una interrogación que nunca tuvo, ni tendría por qué tener respuesta. La respuesta coagula el tiempo en la certeza de algo ya ocurrido y paraliza el constante movimiento del ansia de interrogación.

Ilustración clínica

Una breve viñeta relatada por un paciente en análisis puede servir para ilustrar cómo un episodio adquiere valor representacional a posteriori. El tema del cuerpo como campo de expresión, pues en estos casos hay una puesta en acto donde se sustituye lo interpersonal por lo intrasubjetivo. Se acciona sobre lo corporal (somático), que se vivencia como una pertenencia extraña al yo, como si fuera un elemento exterior, y se enajena en él al sujeto psíquico. En su preocupación por lo que le ocurrió en el cuerpo, el paciente vació a su psiquismo de la toma de conciencia de los conflictos. En su preocupación compulsiva por restaurar lo cárneo, quedó defensivamente enajenado el conflicto psíquico.

Se trata de un incidente circunstancial en el devenir de la historia del Sr. F que suscita el rescate de una serie de recuerdos e ideas que lo enfrentan con el tema de su ubicación en la familia de la cual proviene. El incidente inicia en su mente un cuestionamiento de actitudes personales.

El Sr. F, de 40 años, está en tratamiento hace tiempo. Un tema repetido han sido los conflictos familiares, tanto con sus padres como con su mujer e hijos. Durante un día festivo decide cocinar y sufre el percance de cortarse seriamente una mano con uno de sus cuchillos. Se asusta ante el sangrado, intenta parar la hemorragia con un vendaje, pero al no lograrlo le pide a su mujer, que se está preparando para ir a una fiesta con sus amigas, que lo lleve a la unidad de urgencia de un hospital.

Ella se disculpa, negándose a acompañarlo pues jerarquiza su actividad aduciendo que la situación no es grave ni urgente y que puede ir solo a hacerse atender; ya que ella tiene ese compromiso social al que no puede dejar de asistir. El Sr. F se siente dolorido no sólo por el corte de la mano sino también por lo que considera un abandono de su mujer, lo considera una falta de atención irreparable. Sin embargo, acepta el hecho y va solo al hospital.

En su siguiente sesión trae lo ocurrido con resentimiento y durante su relato sufre un momento de confusión y comenta que quisiera hablar de algo que su padre solía decir pero que se le olvidó. Intenta evocar las palabras del padre pero no las recuerda. Se produce un largo silencio y su intento de recuperar el recuerdo fracasa.

Ante mi silencio y expectativa hace varias tentativas de explicarse lo que le está ocurriendo en la sesión con el olvido y después de unos minutos agrega que quisiera transmitirle lo que decía su padre, pero por más esfuerzos que hace dice que se le olvidó. Después de un rato, lleno de cavilaciones, finalmente recuerda el lema que su padre sostenía: "Si en una familia a uno le duele la mano al resto también tiene que dolerle". Teniendo en cuenta relatos anteriores sobre lo aglutinado de su familia, mi respuesta no se hace esperar y le señalo: "Parece que no todos en una familia deben sentir el mismo dolor".

Desde allí comienza en su análisis una serie de sesiones en las que se trabaja la diferenciación de asignación de sentido ante un mismo hecho acaecido, así como los límites y diferencias entre distintas personas. Mientras algunos se fusionan ante un hecho, otros se diferencian y cada uno sigue su camino.

Esto llevó a que el Sr. F se preguntase acerca del estilo familiar y qué lugar ocupaba cada integrante en el mismo. Cuáles eran las diferentes ideologías familiares y qué consecuencias se jugaban entre fusión y discriminación entre los miembros de un grupo familiar y cómo incidían las ideas de su grupo familiar en su identidad personal.

Traigo este ejemplo pues el corte en la mano es lo acaecido, el acto crudo. El acto se constituye en el inicio de un relato, donde no se pone en palabras, aquello que en su momento no se pudo representar, pero sí podemos otorgarle el valor de una situación que se concibe como

repetición de sucesos traumáticos. Lo que un paciente hace o lo que aparentemente le sucede en forma pasiva es una puesta en acto de una parte de su historia arcaica, muchas veces de momentos primordiales, que han quedado inscriptos en una memoria corporal y se expresa como insistencia pulsional. La persona hace lo que siente que sufrió aunque no tenga conciencia de ello.

Lo que se construye y elabora a partir de dicho hecho, en este caso a través de las evocaciones del Sr. F acerca del lema de su padre, llevará a lo que podemos nominar como acontecimiento. Este por lo general marca un momento de inflexión del sujeto frente a sí mismo y produce un cambio en su historia. Cambio que no se basa sobre el hecho en sí, sino sobre los sentidos que se construyen a partir de él.

Lo acaecido puede o no dejar una marca en el soma; no obstante, más allá de las lesiones orgánicas queda en el funcionamiento mental una facilitación para el enfrentamiento y drenaje de los excesos de carga, lo traumático en forma silenciosa llevará a la repetición de lo que hace sufrir. Más tarde, el Sr. F asocia que una vez, en una pelea con el hijo, golpeó una puerta y se produjo una fractura en la mano. Toda patología orgánica se puede constituir en una facilitación para una disposición a la repetición.

El vínculo transferencial del Sr. F facilitó la puesta en palabras de los recuerdos asociados al hecho e inició una historización para su dolor. El efecto de un tratamiento psicoanalítico que trata de cortar con la compulsión repetitiva se aprecia en el logro de la modificación de las situaciones contextuales en las que el sujeto tiene que intervenir en forma activa para lograr un cambio.

Muchas veces en el vínculo transferencial se acompaña al analizado a encarar lo angustioso que circula en la dupla terapéutica, acompañando al paciente a encontrar los sentidos de lo que le ocurrió para buscar su salida particular en la creación de un relato que se basa en un acto de irrupción somática.

En el paciente que expresa su conflictiva usando el cuerpo invariablemente encontramos la ilusión de la restitución de un estado ideal, en el que la frustración o la enfermedad no existen y en el que se gratifican omnipotentemente todos los anhelos del sujeto. En el caso del Sr. F observamos que él esperaba que su mujer dejara de lado su propio proyecto para acompañarlo al hospital. ¿Repetiría esta situación actual momentos pretéritos infantiles, en los que el Sr. F anhelaba el acompañamiento indeclinable de su madre, que no se producía debido a la depresión que la afectaba?

Estos temas se encuentran en el corazón de la interacción de la transferencia y la contratransferencia, siendo el psicoanalista un acompañante no en los actos de la realidad, sino en los procesos de duelo por los ideales perdidos y por las posibilidades por advenir.

Incluyo lo anteriormente planteado desde las construcciones y el *Nachträglichkeit* como una base para los temas que plantearé a continuación sobre los hechos en sí mismos –lo acaecido– y el sentido que les otorgan sus actores, es decir, el acontecimiento.

Lo acontecido y el acontecimiento

En relación con las ideas anteriormente expuestas me ocuparé de dos conceptos expresados con palabras del lenguaje corriente: lo acontecido y el acontecimiento, para luego desarrollar las ideas sobre la somatización y el acontecimiento somático, conceptos específicos del campo clínico. El objetivo es diferenciar a los hechos en sí mismos de su transformación en la inscripción psíquica.

La irrupción de un nuevo fenómeno, muchas veces inesperado y extraordinario, desestabiliza a la persona. Es una efracción que conmociona al ser en la continuidad espacio/tiempo de su cotidianeidad. Lo acontecido alude a una contingencia que ocurre en un suceder. La percepción de lo acaecido afectará la sensibilidad de la persona y generará diferentes estados emocionales en relación con lo vivido y con las marcas o efectos que quedan en su cuerpo y en sus recuerdos; afectará por la sorpresa de su aparición y si le es evidente y comprensible o no la irrupción de dicho fenómeno en su devenir; si puede o no metabolizarlo (transformarlo), pudiendo o no darse una explicación de las causas que llevaron a la aparición de lo acontecido. El fracaso de este proceso de historización dará lugar a un efecto patógeno que podrá culminar en una formación sintomal (7).

Por lo contrario el acontecimiento es un hecho al que se le logra asignar una importancia relevante pues se considera que producirá un cambio en el devenir de los sucesos (8).

Ambos vienen del verbo "acontecer" que indica la producción de un evento. La diferencia entre lo acontecido y el acontecimiento radica en el sentido que la persona le confiere a lo ocurrido –la importancia que le otorga–, la atribución de sentido es lo que provocará un cambio en el devenir de la persona que se proyectará hacia el futuro.

Lo acontecido en sí mismo no cambia, es un hecho ocurrido y ya está establecido, pero en el relato adquiere un sentido nuevo que cambia la disposición de un sujeto hacia el hecho y la relación entre el suceso y el sí mismo. Se produce además un interjuego entre el fenómeno y la relación con los otros.

El acontecimiento es la interpretación de lo que avviene en una fecha y en un lugar determinados, cuando se hace presente la alteración de un cierto orden que difiere del curso esperado de los fenómenos; su irrupción es lo que produce un viraje significativo en lo que se esperaba que sobrevendría. El acontecimiento es lo resultante del proceso de historización.

La persona deja de ser un actor pasivo de lo acontecido y se constituye en un historiador que se encarga de registrar sucesos pasados para dar testimonio de su vida. Significa los hechos, construye un discurso que transforma lo "acontecido" en "acontecimiento". El acontecimiento es una historia que no duplica lo acontecido, sino que está originada sobre lo acaecido y las implicancias que tiene su aparición dentro del devenir vital de quien lo padece.

Un acontecimiento se instaaura por un acto discursivo acerca del evento que, debido a contar con algu-

na característica extraordinaria, adquiere relevancia y logra llamar la atención. Por lo tanto, dicha situación se convertirá en un suceso digno de ser transmitido y se supone que despertará el interés. La aparición del hecho acontecido y el discurso que se construye alrededor de él moldean el pasaje a una situación en la que lo factual da sustento a la generación de subjetividad.

Encuentro coincidencias con lo planteado por el filósofo Alain Badiou en otro campo disciplinar. En su *Meditación Diecisiete* (9, p. 201-206), denominada "Matema del Acontecimiento" establece una diferencia entre hecho y acontecimiento. El primero se observa en situaciones naturales que son globales y el segundo como una construcción múltiple que se da dentro de un sitio en el cual se concentra una historia. Plantea que no hay acontecimiento natural ni neutro. No es nunca un hecho de la empírea, sino una construcción conceptual que trata por sí mismo de llenar un vacío de significado.

El acontecimiento requiere para su esclarecimiento un abordaje analítico de lo múltiple con una comprobación por retroacción (*Nachträglichkeit*). Este múltiple está compuesto por dos vertientes: las características del hecho y por los elementos del sitio o contexto en el que se ha producido.

Gilles Deleuze (10) también contribuye al estudio del concepto de acontecimiento. Podríamos decir que si la producción de un hecho lleva a un estallido que conduce al caos, sobreviene el "esplendor" del acontecimiento, cuando a ese hecho se le otorga sentido. Deleuze coincide en que el acontecimiento no es lo que acontece, aquello que se expresa y nos hace señas, sino lo que debe ser personalizado en lo que sucede. Este autor agrega que una persona debería hacerse hija de sus propios acontecimientos y con ello renacer.

Para ser merecedor de ese nombre todo acontecimiento tiene que contener un elemento esencial de creatividad. Frente a lo indiscernible que caracteriza a la singularidad en el seno del caos, el acontecimiento introduce un orden, un principio de clasificación, una secuencia, un punto de referencia gracias al cual ingresamos en el universo del sentido. Solo por esta vía, las singularidades errabundas e indóciles pueden ser agrupadas en constelaciones, organizadas en subconjuntos, dispuestas en series, ensambladas hasta dar lugar a un cierto funcionamiento, a una cierta historia. Distintas disciplinas se ocupan de interpretar, cada una a su modo, los acontecimientos, pero la realidad en bruto contiene ya el germen de esas interpretaciones.

El acontecimiento se define como tal porque su realización tiene lugar, tanto en el orden de la naturaleza como en el orden del lenguaje. Deleuze (10) sostiene que todos los sistemas físicos son señales, mientras que todas las cualidades que se les asigna son signos. Cada acontecimiento tiene efectos globales y derivaciones colaterales que afectan el campo de emergencia en su conjunto y, por lo tanto, obligan al pensamiento a reconsiderar cada vez el estado de cosas.

Byung-Chul Han (11), siguiendo a Heidegger, piensa que ante la aparición de un hecho, por ejemplo, en

nuestra propuesta la ocurrencia de una somatización, el sujeto puede adoptar una actitud pasiva o activa. La pasividad del sujeto sería un sometimiento a lo orgánico, y una adscripción a sus leyes lo llevarían a su progresiva destrucción. Tal sometimiento sería una inercia que lo acercaría más rápido a su muerte. En cambio la actitud activa lo encuadra en el sentido del cuidado y amor hacia sí mismo, esta sería una posición erótica capaz de iniciar algún camino posible, a fin de encontrar nuevas tendencias vitales en su nueva situación.

La acción de Eros hace salir al sujeto del asombro y de la sorpresa, lo habilita para una acción vinculante con sus experiencias, tal que le permitan crear un sentido para lo que le ocurre y así acceder a su trascendencia. No se trata de la eterna repetición de lo que ya ha sido, sino que Eros se expresa en esta lucha a través de pensamientos que lo guían y le permiten entrar en lo no transitado hasta ese momento con el objetivo de encontrar medios para preservarse.

Es así como una nueva verdad armada surgida del acontecimiento, coloca a lo orgánico bajo una luz totalmente diferente que modifica la relación con el mundo y la comprensión de la realidad (11).

Es dable concluir que a partir de lo acontecido, el sentido que se le otorga a lo real de una lesión, y la posibilidad de armar las historias que lo acontecido evoca, el acontecimiento define nuevamente por retroacción (*Nachträglichkeit*) lo que es real.

Es imposible calcular con anticipación el destino de los datos objetivos centrados en lo acontecido. La construcción del sentido que los transformará en un acontecimiento en la vida del sujeto dependerá del entramado significativo que es único para cada persona. Entramado que depende de las asignaciones históricas tanto personales como familiares con las que se invierte a lo acontecido (12).

Según Byung Chul-Han (13, p. 29), "La narración crea mundo de la nada."

Como ya se ha mencionado, el acontecimiento se constituye en el constructor de una materialidad discursiva, una narración, a la que los psicoanalistas denominamos "realidad psíquica", una materialidad subjetiva ajena a la voluntad y conciencia del sujeto. Podríamos formular una generalización, si admitimos que la historia de los humanos se arma en los sucesivos pasajes desde los fenómenos acontecidos a los del orden de los acontecimientos. El acontecimiento deviene una bisagra que sostiene por un lado la interioridad y, por el otro, la exterioridad del sujeto, tanto lo pulsional como lo factual, tanto el sinsentido de lo orgánico, como lo pleno de sentidos de lo simbólico.

El fantasear contribuye a la construcción de un acontecimiento, funciona como respuesta a un vacío en el saber. La realidad fantasmática como motor de inspiración correspondería a un imperativo freudiano: "Donde Ello era, Yo debo devenir" (14). Este enunciado

subraya la necesidad de transformar lo incognoscible del ello a lo cognoscible del yo. Las teorías ontológicas intervienen en esta diferenciación en donde Ello deviene Yo". Lo imaginable hace límite en lo incognoscible al despertar y estimular el deseo de conocimiento, es una fuente de nuevas representaciones que consigan circunscribir el vacío (4).

Volviendo a Freud, desde una perspectiva ontológica encontramos en su obra concepciones divergentes: una es la del hecho traumático en sí, como algo concretamente acaecido y la otra es la eficiencia patógena de la fantasía en la que se construyó una situación, basada en lo pulsional, y que se constituye en un impacto traumático.²

Si nos atenemos al valor de lo acontecido como hecho real, en la dialéctica entre lo factual y lo imaginado, comprobamos que en su época, Freud sostuvo la teoría de la escena de seducción como hecho acaecido, este enfoque fue diferente de su posición ulterior, momento en el que Freud dejó de "creerle a su neurótica". A partir de allí, Freud enfatizó el rol de la fantasía de seducción y el efecto traumático que proviene del interior con fuente en lo pulsional. Una postulación similar aparece el apartado clínico del "Proyecto para una Psicología para Neurólogos", con su descripción de los dos momentos del trauma en el caso Emma. El énfasis se coloca sobre la repetición, segundo momento traumático, con fuente en el deseo (5).

Tanto una como otra posición pueden ser la fuente de construcciones discursivas que revisten a lo acontecido; sea su origen el exterior factual, como el interior deseante. Construcciones discursivas como punto de partida de ropajes defensivos que mitigarán el impacto que lo traumático provoca en el sujeto.

Lo acontecido y el acontecimiento en el campo clínico

Es necesario interrogarse acerca de que implicancia tiene la aparición de un hecho tal como una somatización o daño corporal y qué función cumple la construcción de una historia sobre dicho hecho, su aparición y las circunstancias que lo acompañan en la vida de un sujeto, es decir, su transformación en acontecimiento somático. También es pertinente preguntarse qué relación guardan ambos fenómenos –somatización y acontecimiento somático– respecto de lo psíquico.

Comenzaremos por la somatización que es un fenómeno de expresión del campo de lo biológico –de lo orgánico– en el cual no se juega la subjetividad. Su descripción es idéntica y universal para quienes la padecen. Por ejemplo, los signos de un infarto de miocardio o de una úlcera gástrica tienen componentes o ritmos idénticos en todas las personas. Por un lado, en los libros de medicina la patología se describe como generalización o sub-clases de esta; por otro lado, en psicoanálisis se pone el énfasis en las singularidades.

² Puntualicemos que en estas situaciones Freud alude al trauma sexual dentro de las organizaciones psiconeuróticas. En el caso de la somatización, cuya aparición ocurre en el campo regresivo del narcisismo se trata de un trauma por defecto o por exceso de cantidad o déficit en las posibilidades de transformación de la tensión por el trabajo de un aparato mental colapsado; típico de los disfuncionamientos narcisistas. Inferiríamos la posibilidad de traumas temprano que producen alteraciones en la constitución del sujeto.

La somatización es una entidad sin sentido psíquico primario, no es pasible de ser interpretada en su contenido, su expresión es concreta e igual en todos los individuos. Puede emerger bajo determinadas situaciones psíquicas, más allá de las distintas organizaciones mentales; es por ello que la consideraremos una contingencia transnosográfica.

Se presenta en el decurso de la vida alterándolo, sea transitoria o persistentemente y produce una marca en el cuerpo que lo transformará en algo que ya no es como fue. Su presentificación marca la realidad con un antes y un después; mientras quien lo padece desconoce tanto su origen como su cualidad repetitiva (15).

Podríamos añadir metafóricamente, que el texto que da cuenta de la somatización se encuentra inscripto en otra clase de "gramática", la gramática cuyo alfabeto son las señales del soma, distintas de los del orden del universo simbólico.

Desde una perspectiva psicoanalítica consideramos que en la somatización el sujeto evacúa los aumentos de tensión no procesados, ni soportados por el psiquismo, a través de los canales biológicos del sistema neurovegetativo. Es una expresión orgánica acompañada de pensamientos aferrados a lo concreto, se advierte un vacío de palabras que nominen los estados emocionales. Se presenta con una sensación ambigua de tensión, de sobrecarga e inexistencia del ser. La tendencia al pasaje al acto es otro de los observables que acompañan a su establecimiento, como fuera señalado por los psicósomáticos de la Escuela Psicósomática de París (16), en especial con el concepto de pensamiento operatorio (17). De modo similar, Joyce McDougall (18) enfatiza la noción de alexitimia.

Estos autores sostienen como una hipótesis teórica fuerte que la organización mental y su trabajo son una protección frente a las expresiones somáticas. Dentro de esta orientación, cuánto más rico y diversificado sea el producto resultante del trabajo mental, tanto menor será el riesgo de somatización. A la inversa, en los procesos de desorganización y empobrecimiento psíquico mayor será el riesgo de somatizaciones. Estas serían el resultado de la conjunción de un aumento en lo económico tensional y un concomitante déficit representacional. El sujeto frecuentemente está inmerso en un universo omnipotente dentro del que se siente invulnerable (16, 18, 19, 20).³

En la somatización hay un doble traslado. Por un lado, hay un traslado del pensamiento al acto y, por el otro, hay una mutación del conflicto entre instancias psíquicas en evacuaciones por fuera del aparato mental. El resultado de estos movimientos se manifiesta en la disociación mente - cuerpo. El soma es vivenciado como una exterioridad respecto de la mente y en él se drenan los excesos de carga que no puede ser procesada (21).

La presencia de una enfermedad somática se constituye en una herida narcisista e impone un trabajo de

inclusión en el yo. No es posible dejar de mencionar en este instante que el dolor ya no es sólo orgánico, sino que está involucrado el sufrimiento por la injuria narcisista, debido a la pérdida de la omnipotencia que se padece al enfermar.

Mientras exista la posibilidad de cuestionar el momento de la manifestación y de armar un relato sobre lo acontecido traumático, la somatización –apelando al bagaje representacional acumulado a lo largo de la vida– se está en camino de tramitar la tensión excedente que involucra un riesgo para el funcionamiento mental. Se ponen en funcionamiento mecanismos que tienden a mitigar el estado displacentero encontrando una causalidad vertida en una narrativa que le otorgue un sentido a la situación en la que el sujeto está sumergido.

Este movimiento de nuevas investiduras constituye el acontecimiento somático, lleno de sentidos, y en consecuencia perteneciente al orden de lo psíquico y con posibilidad de acceder a su interpretación simbólica.

En la transformación de lo acontecido o somatización en un acontecimiento somático se incluye una dimensión vinculada con la historia individual, que le imparte al acontecimiento un carácter de resolución singular, característica para cada persona. Esto determina cómo una enfermedad marca cursos diferentes en el devenir existencial de distintas personas.

El acontecimiento somático es un objeto restitutivo de los vínculos del sujeto con su realidad psíquica y con los otros significativos dado que su aparición promueve movimientos de integración. Permite un reencuentro con objetos que, en posición de auxiliar, posibilitan la transformación de una percepción del soma en la percepción del cuerpo erógeno, una transformación ligada a significados que se desvían de lo concreto de la biología, yendo en busca de representaciones y fantasías que hagan soportables las vivencias de desamparo que la enfermedad impone.

Dentro del psicoanálisis se lo considera como una construcción que se hace a partir de la aparición de una manifestación con dos vertientes: la primera es lo somático como evento y la segunda la implicancia psíquica de la irrupción de lo somático en la vida del sujeto. Es decir, aunque la somatización haya producido un quiebre en el devenir del sujeto también ofrece la oportunidad de un nuevo contrato vital consigo mismo y con los otros. El trabajo psíquico ofrece un nuevo camino hacia la simbolización. Ya no es la marca en el cuerpo lo que caracteriza a la persona, sino la construcción subjetiva expresada en su discurso, que tiene una dimensión pluri-causal.

La creación de un nuevo proyecto de vida que dé cuenta de los mecanismos de autoconservación es sólo viable a partir de la toma de conciencia de la necesidad de cuidado. Si, por el contrario, se impone la desmentida de la enfermedad, tal situación llevará irremediablemente a una muerte prematura.

³ Uso la palabra tensional considerando la tensión como una modalidad anterior a lo afectivo ya que aludiría a un estado de exceso de carga no cualificado. Pongo especial énfasis a la ausencia de una representación o historia que de contenido. Aludiría con tensión a algo del orden de que puede considerarse pura carga. Pura carga que puede tener dos fuentes, la primera lo exterior que viene desde la realidad y la segunda que proviene desde un interior arcaico no inscripto como representación, estaríamos en el terreno de lo pulsional exacerbado.

Reflexiones finales

La configuración a partir de la cual se sitúa y despliega la posibilidad de un trabajo de significación/resignificación de lo somático se adquiere en la medida que se logre hablar y compartir con otro. Si se puede plantear el tema del quién/quienes somos, de las singularidades propias y de las características del entorno general y del momento de presentación de la somatización, estas preguntas darán pie al inicio de los procesos de subjetivación. Acontecimiento y subjetividad son dos conceptos en mutua interacción, generando en su reciprocidad una impronta que marcará el futuro de la persona.

No menos importante es advertir qué uso se le da a la enfermedad. Ya sea por la imperiosa necesidad de cuidados de lo orgánico y por la demanda de aportes significantes de otros, aquel que ha sufrido una afección somática comienza un nuevo reencuentro con la trama social, dado que en ella espera encontrar a quienes lo sustraigan de la expresión cárnea, ayudándolo a metabolizar el dolor y sufrimiento que la lesión produce.

En las variadas modalidades de recontacto con el objeto en la realidad (al producirse la salida del encierro narcisista) se juegan las características culturales familiares, ya que se pone en marcha la repetición de los modelos primarios. ■

Referencias bibliográficas

1. Baranger W y M (1969). Problemas del Campo Psicoanalítico, Ediciones Kargieman. Buenos Aires.
2. Freud, S (1937). Construcciones en Psicoanálisis, Amorrortu, Vol.23.
3. Fischbein J (1995). Panel: Psicósomática: Metapsicología y Clínica 100 años después. En: "1895-1995, Metapsicología y Clínica, 100 años después" XXIII Congreso Interno y XXXIII Simposio de la APA.
4. Fischbein J (2006a). "El inicio de la historia. Lo originario y lo arcaico en psicoanálisis", Revista de Psicoanálisis, t. LXIII, N° 3, Pág263/287.
5. Freud S (1950 [1892-99]). Correspondencia a Fliess. Carta 52. Amorrortu Vol. 1.
6. Vinocur Fischbein S (2016). La naturaleza y el uso de los conceptos psicoanalíticos: ¿solo metáforas teóricas o recursos efectivos para acceder al inconsciente? En Revista de Psicoanálisis, APA, Tomo LXXIII, N° 2/3, pp. 179-195, Buenos Aires, Argentina.
7. Fischbein J (2017). Configurations of time, the body, and verbal communication: Temporality in patients who express their suffering through the body. International Journal of Psychoanalysis, Volume 98, Issue 2 (April 2017) London (pages 323-341).
8. Diccionario de la Lengua Española, 19° Edición, Madrid 1970.
9. Badiou A (1988). El ser y el acontecimiento; Meditación diecisiete, "El matema del acontecimiento", Editorial Bordes Manantial, Pág. 201/206.
10. Deleuze G (2005). La lógica del sentido, Editorial Paidós Ibérica.
11. Byung-Chul H (2015a). La salvación de lo bello, Herder Editorial, España.
12. Byung-Chul H (2014). La agonía del Eros, Política del Eros, Herder, España.
13. Byung-Chul H (2015b). Tiempo sin aroma, El aroma del tiempo, Herder, España, pg. 29.
14. Freud S (1923). El yo y el ello, Cap. 2, OC, Amorrortu, Vol. 19.
15. Fischbein J (2012). Las Psicósomáticas, Hoy. Libro Anual de Psicoanálisis. Vol. XXVII. English version: Psychosomatics: a current overview. The International Journal of Psychoanalysis. Vol 92, N°1 (February 2011). London: Institute of Psychoanalysis. P.197-219.
16. Marty P (1992). La psicósomática del adulto. Amorrortu Editores. Buenos Aires, Argentina.
17. Marty P, M'Uzan M (1963). El pensamiento operatorio, Revista de Psicoanálisis, Vol. 40, N° 4. 1983. p. 711-724.
18. McDougall J (1974[1982]). Alegato por una cierta anormalidad. Cap. V, VIII y IX. Ediciones Petrel. Barcelona Cap. VI, VII y VIII. Tecnipublicaciones S.A., España.
19. Giovacchini P L. (1993) Borderline Patients, the Psychosomatic Focus, and the Therapeutic Process Part II, Jason Aronson, New Jersey.
20. Meltzer D (1993). Implicaciones psicósomáticas en el pensamiento de Bion, Psicoanálisis APdeBA, Vol 15, N°2. p. 315-338.
21. Freud S (1911b). Formulación sobre los dos principios del acaecer psíquico, OC, Amorrortu, Vol. 12.