

Universidad Nacional de La Plata

Facultad de Psicología

PSICOTERAPIA II

Ficha de cátedra

Sonoridades con cuerpo.

El cuerpo en el posicionamiento clínico*

Miriam Glaz - Florencia Moratti Serrichio - Verónica Urbieta

Este escrito es una *afección*¹ de un encuentro múltiple, motivado por el trabajo de reflexión y diseño de la Jornada de Experiencia Grupal² en la cual implementamos recursos lúdicos y escénicos, como elemento integrador de la Capacitación Clínica de los estudiantes.

Nos proponemos por lo tanto, acercarnos un diálogo sobre *la corporalidad del posicionamiento clínico*, tomando como referencia procedimental una jornada que apunta a conmovir y alterar ciertas inercias en los modos del estar en la formación universitaria que obstaculizan el hacer clínico.

* Escrito publicado en IX Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos "Clínicas: Lógicas colectivas, devenires, resistencias", organizado por Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo. 18 al 21 de Noviembre, 2010.

¹ Romero G. (2009) Morar en el cuerpo de Spinoza: apuntes para pensar y seguir errando. Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal

² Instancia que pertenece a la propuesta académica del programa de Psicoterapia II, como requerimiento obligatorio para todos los alumnos que la cursan.

En el recorrido por situar la importancia del cuerpo en la capacitación y oficio, partimos de frases de los estudiantes, en las que reconocemos la matriz de pensamiento y producción de subjetividad moderna. Dichas concepciones suponen un cuerpo-sustancia que se pretende ajeno a la capacitación. Por lo que nos preguntamos qué concepciones y experiencias de cuerpo están siendo producidas en la subjetividad contemporánea, ¿Qué lugar tiene el cuerpo en la Universidad?, ¿Qué lugar se destina al cuerpo en la clínica desde la producción académica? Y ¿Qué de ello resulta un obstáculo para nuestra capacitación como clínicos?

Proponemos entonces, la necesaria alteración que permita devenir un *cuerpo asonante en cuerpo vibrátil*, para habilitar con ello una progresiva *disponibilidad instrumental* de la sensibilidad del cuerpo.

"Es tan fuerte el peso de la herencia mecánica, la potencia y la inmensa presencia de sus imágenes "claras y distintas" en nuestra vida cotidiana y en las prácticas profesionales, que nos cuesta un inmenso esfuerzo de pensamiento buscar otras formas de comprender nuestra propia experiencia como cuerpos". (Kesselman, 2009)³

Este escrito es una *afección*⁴ de un encuentro múltiple donde nos proponemos acercarnos un diálogo sobre la corporalidad del posicionamiento clínico, el cuerpo en la clínica, el clínico y su cuerpo.

El dualismo Mente-Cuerpo se disemina en múltiples tentáculos en nuestras conversaciones: en las palabras que nos brotan, en las definiciones que nos hablan, en la dificultad de reflexión cuando queremos atravesar su fijeza cuidadosamente amansada... Sin embargo, pese al canto acunado de una modernidad que tantos pregonan agonizante, ciertas experiencias, vivencias, prácticas clínicas nos reclaman nuevos caminos de pensamiento.

³ Kesselman S. (2009) El Corpodrama como experimento transdisciplinario. Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal

⁴ Romero G. (2009) Morar en el cuerpo de Spinoza: apuntes para pensar y seguir errando. Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal

Incluso andando y serpenteando senderos insospechados, muchas veces a tientas, caemos una y otra vez en las dicotomías mecánicas; pero el desafío nos sigue interpelando en la necesidad de un movimiento que engendre nuevas herramientas a los problemas que nos fundan.

Convocadas entonces por los mismos interrogantes, armonizamos cuerpo (una corporalidad de tres, si de discriminaciones cuantitativas se trata) en estas letras, en este preciso instante del mundo, donde el texto se gesta una y otra vez en tantos ojos que los leen y en esta corporalidad escribiente, que invita a otros a conectarse con nuevas cadencias, intentando despojarnos de las muletas obsoletas donde un cuerpo-sustancia se pretende ajeno a la capacitación del clínico.

Nuestros cuerpos discretos, ritualizados, individuados, marcados por las modas, por momentos olvidados, avergonzados, arrebatados, hiperexpresados en pantallas virtuales, anestesiados en los recintos del saber "abstinente", en la caricatura imposible del psi-insensible, son confrontados por ciertas experiencias que nos alteran, mutando quizás en encuentros fugaces, el adiestrado cuerpo-sustancia en superficie conectiva, pasible de resonar y componer con otros cuerpos.

En aquellas situaciones que devienen "experiencia"⁵, es decir, aquellas circunstancias que por la presentificación de lo nuevo e inesperado, alteran un modo de estar inercial por un habitar intenso que demanda una cierta elaboración compartida de lo vivenciado; se descubre la propia vulnerabilidad, aquello que una y otra vez escapa a nuestro saber, alterándonos en sujeto pasional, receptivo, expuesto. Es en este sentido, que la apertura al adiestramiento instrumental, habilita para el clínico la visibilidad de múltiples registros que perforan la lógica representacional.

Hablar por lo tanto del bagaje instrumental, de la caja de herramientas disponible para el hacer clínico, nos implica desfasarnos de discusiones

que desde este nudo del problema, carecen de sentido; tales como dispositivos individuales versus dispositivos grupales; clínica de la psicosis, clínica de niños, clínica de grupos, etc.

La disponibilidad instrumental del cuerpo-afección permite capturar los ínfimos haces por los que los cuerpos circulan, posibilitando el registro de las intensidades no significables y la potencia de un hacer no reductible a la palabra, quien obsoleta, tantas veces demuestra su impotencia, su límite palpable, su no-lugar.

Nos proponemos entonces, compartir una composición de problemas a partir de los cuales repensar las viejas categorías y arriesgar una fuga de pensamiento sobre el cuerpo en el posicionamiento clínico, por considerar *la experiencia en el cuerpo, insoslayable en un proceso de capacitación clínica*.

Sobre lo escrito en el cuerpo ¿Qué caminos hemos tenido que desandar para trazar nuevas geografías? Algunos de las siguientes:

"El psicólogo "no se involucra" con el paciente".

"¿Como se va a afectar el psicólogo si debe ser abstinente? ¿Como va a "sentir" el Psicólogo? No es ético".

"El saber (textos, autores) nos darán la pericia para el posicionamiento clínico y el "timing" de la intervención".

"Trabajar con el cuerpo debe implicar un saber especializado en técnicas psicodramáticas".

¿Qué fundamentos se encuentran en estos presupuestos?:

Una conceptualización, una vivencia, una historia relatada y encarnada de unos cuerpos moldeados por dispositivos de saber-poder de la modernidad: El cuerpo cartesiano, *res extensa* en oposición e independencia de una sustancia pensante; y un pensamiento disociado y obstaculizado por los afectos; ellos reductos neutros que en ocasionales circunstancias establecen relaciones de comunicación o influencias mutuas. Hablaríamos básicamente del cuerpo anatómico individual coincidente con un "individuo", la conjunción del atomismo y el dualismo cartesiano.

⁵ Larrosa, J. (2006) La experiencia y sus lenguajes. Conferencia. Dpto. de Teoría e Historia de la Educación. Universidad de Barcelona.

Recordando a Michel Foucault, el "cuerpo disciplinado" conlleva en sí la individualidad, sustancialidad, un lugar en el espacio, relaciones con otros cuerpos individuales, un saber sumativo sobre sus propiedades y características; normalización o estandarización de sus formas y manifestaciones. La misma producción disciplinaria, captura el cuerpo como Uno, asimilándolo a "un" sujeto - "una" subjetividad, conformando así, una célula indisociada, totalidad discreta, que invisibiliza sus diferencias, y potencias.

En tales distribuciones, el cuerpo del psicólogo está cuidadosamente disciplinado por categorías donde se produce inalterable, imperturbable en la situación clínica y hasta un obstáculo a sortear. En ciertas circunstancias hasta escuchamos resonar frases como "*ahí hay que poner el cuerpo*"; y entonces nuevamente tintinean las categorías disciplinares... ¿De qué cuerpo se trata en ese enunciado? ¿Podrá "ponerse" y "sacarse" el cuerpo de acuerdo a situaciones clínicas específicas? ¿Poner el cuerpo, será un acto garantizado por la voluntad expresa? ¿Su mera enunciación nos garantiza la disponibilidad de las herramientas acordadas? ¿Poner el cuerpo, será un acto sacrificial y heroico?

En el tope necesario que las categorías estancas nos imponen, nos encontramos dialogando con cierta concepción, en donde las producciones de subjetividades no coinciden necesariamente con ese cuerpo Uno.

¿Dónde está el límite del cuerpo? Rápidamente en una evocación corporal podríamos coincidir que en una *experiencia* la dimensión cronometrada del tiempo se expande hasta hacerse absurda; la percepción de la epidermis como límite de un cierto cuerpo individual se vuelve versátil y la discriminación e individualización de esos otros cuerpos con los cuales se habita tal o cual situación se vuelve obsoleta; porque lo que allí circula y anima es un movimiento inenarrable.

Entonces, la pregunta insiste ¿Qué es un cuerpo, dónde está su límite? La respuesta desde Baruj Spinoza⁶ no se sitúa a nivel anatómico; sino a

nivel de *la potencia*. Los grados de potencia remiten a poderes de ser afectado, siendo los afectos las intensidades de la que un ser es capaz. Entre las pasiones, Spinoza sitúa la alegría y la tristeza: mis afectos son tristes cuando mi potencia de actuar disminuye, las potencias se sustraerán cuando están ocupadas en luchar contra la tristeza; al contrario, los afectos son alegres cuando la potencia de la cosa que nos afecta y la nuestra se componen y adicionan, de esta manera la potencia de actuar se expande.

La potencia de actuar aumenta o disminuye según los afectos que se padezcan. Un cuerpo entonces, puede componerse de muchos individuos de distinta naturaleza, los cuales están afectados de una infinidad de maneras. Un cuerpo se define por una cierta *potencia de afectar y ser afectado* y por una cierta relación de *movimiento y reposo*, por una potencia fundamental de *existir y actuar*.

Entiéndase bien, *afectar es producir alteración o mudanza en algo*, una materia afectiva es aquella capaz de afectar y ser afectada; de manera que reducir la potencia del concepto "afectación", al uso displicente de palabras que nombran a los afectos, sería banalizarlo y desvirtuarlo al modo del talk show, hoy tan en boga...

En estas conversaciones sobre la disponibilidad instrumental de la sensibilidad, nos preguntamos qué concepciones y experiencias de cuerpo están siendo producidas en la subjetividad contemporánea y qué de ello resulta un obstáculo para nuestra capacitación como clínicos.

¿Qué lugar tiene el cuerpo en la Universidad? Como materialidad pensemos nuestro cotidiano: pasillos atiborrados de cuerpos que chocan, se entrecruzan, se enredan y se indiscriminan con el exceso pujante de la contaminación visual. En las aulas los cuerpos se inmovilizan, acorralados en su pequeño territorio circunscrito por el pupitre. Como cuerpo pensado en la clínica, se reduce aún más su visibilidad y con ello su disponibilidad, ya que para la formación, el cuerpo bien podría ser prescindible para el dispositivo universitario... para la universidad bastan unos ojos lectores, una oreja disciplinada en la receptividad de lo que debe ser aprendido y una boca capaz de articular lo que debe ser dicho.

⁶ Deleuze, G. (2005) Derrames: entre el capitalismo y la esquizofrenia. Buenos Aires: Ed. Cactus.

¿Qué producciones de subjetividades contemporáneas asistimos, componemos y/o padecemos?

Situemos esta imagen: un millonario elige sus hijos por catálogo, y compra novias en un concurso de televisión. Desde lo planteado por Franco Berardi⁷ a la hipersexualización contemporánea, corresponde una des-sensibilización creciente. El sexo es publicitado, etiquetado, catalogado, circula e impregna todo mensaje de difusión pública, se practica vía Internet, prolifera en discursos y prácticas cotidianas. Ritual que se despoja cada vez más de la Sensibilidad; entendida como comprensión y participación en el sentir del otro, en el hacer con el otro una experiencia sensible... los matices de la experiencia placentera y los avatares perceptibles del sufrimiento se coagulan en el cuerpo individual, se digitalizan, codifican, se aíslan tras una epidermis adornada.

Otra imagen: escaleras de la facultad, un cuerpo tropieza y se desploma escalones abajo en plena hora pico, en el embotellamiento se vuelve un obstáculo más a esquivar.

Con Roberto Esposito⁸ vislumbramos las producciones de supervivencia negativas, donde en el afán de preservarse, el cuerpo se amuralla, instrumenta los mecanismos necesarios para la supervivencia situacional impermeabilizando su superficie, reduciendo la reciprocidad a un intercambio en cortocircuito con unos otros prescindibles para la experiencia. Estos despliegues inmunitarios producen cuerpos solos, porque la disponibilidad a hacer común requiere del necesario movimiento de la entrega del ser al otro, arriesgar sin garantías el ser como don, su potencia vital.

La producción inmune se resguarda de la percepción de la contingencia y en esa anestesia preventiva, sobrevive sin arriesgar, perdiéndose u opacándose imperceptiblemente. El cuerpo inmune restaura la Lógica de lo Uno al oponer el individuo al común e invisibiliza el plano de las producciones colectivas; haciendo del cuerpo una propiedad individualizada y rigidizada.

La Mortificación desarrollada por Fernando Ulloa⁹, como velo quejumbroso que impregna los espacios, un adormecimiento acostumbrado, una grisura que suprime la posibilidad de pensamiento de lo que sucede, que coarta la movilidad de la reflexión y las fisuras donde impulsar una alteración. En tal vivencia restrictiva el ánimo se opaca, rebuzna quejas proyectadas a otros espacios imaginarios y compone en el fastidio a unos "otros" siempre ausentes que escatiman soluciones prefabricadas.

Cuerpos disciplinados, despliegues inmunitarios, producciones contemporáneas de des-sensibilización, mortificación expandida en climas emocionales grises, entretejen un cuerpo del clínico en la intemperie, desprovisto de su potencia y *superficie vibrátil*¹⁰, ante la sola idea del encuentro clínico, lo invade la vivencia de la desolación.

Nos vivimos solos, urgidos de drenar el miedo en las terapias de cada cual, responsabilizando a las currículas de la formación, consultando enciclopedias letradas, buscando el texto que nos rescate del naufragio...

Podemos producir y habitar cuerpos preventivamente sustraídos, cuerpos reactivamente anestesiados o bien cuerpos-sustancia disciplinados; producciones positivas o bien modalidades defensivas de sustracción, de todas formas producen cuerpos reductos, que no solo en-

⁷ Berardi F. (2007) *Generación Post-Alfa. Patologías e imaginarios en el Semio-capitalismo*. Buenos Aires: Ed. Tinta Limón

⁸ Esposito R. (2003) *Communitas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. Esposito R. (2005) *Immunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. Espósito, R. (2006) *Bíos, Biopolítica y Filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu Editores

⁹ Ulloa F. (1985) *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

¹⁰ Roinik S. (2006) *Más allá del principio de identidad: la vacuna antropofágica. Cartografía Sentimental*. Porto Alegre: Sulina.

sordecen su potencia sino que nos deja inermes en los avatares y multidimensionalidad del encuentro clínico.

Ética del cuerpo como instrumento en la clínica: asonancia, vibración, instrumento. ¿Por qué tantos hablarían de la Abstinencia como prescripción metodológica, como si no hubiera cuerpo allí en la situación clínica? Abstinencia no implica des-sensibilizarse.

Proponemos la necesaria alteración que permita devenir un *cuerpo asonante en cuerpo vibrátil*, para habilitar con ello una progresiva *disponibilidad instrumental del cuerpo*. Ésta supone una estructura de demora que permita servirnos de la afectación para intervenir en la situación.

Disponer el cuerpo en la situación clínica implica sintonizar la reciprocidad y el juego cadencial entre resonar y no perderse en su captura; tolerar de modo versátil el flujo de afectos circundantes, que requiera dialogar con las herramientas disponibles y a su vez arriesgar la producción inmanente de herramientas o procedimientos de intervención.

Requiere entonces una cierta disponibilidad a la afección, a volverse superficie resonante, en exposición a la alteridad.

El cuerpo como "brújula" en su actualización ética, siguiendo a Suely Rolnik, compone una corporalidad que opera en función de los intereses de la vida y que conllevan en su ética el ejercicio de las potencias del cuerpo. Dirá que la capacidad vibrátil¹¹ remite a los cuerpos capaces de afectarse, a la capacidad sensible de darle presencia, vida, al otro en mi cuerpo, con un grado significativo de exposición a la alteridad que expanda la potencia vital. Y explica: "*la vulnerabilidad, como potencia y no como debilidad, es lo que permite aprovechar lo que trae el otro, es condición para que el otro pueda convertirse en presencia viva y no quede reducido a objeto. Ser vulnerable implica la activación de lo sensible.*"¹²

¹¹ Rolnik S. – Guattari, F. (2005) *Micropolítica, Cartografías del deseo*. Buenos Aires: Ediciones Tinta Limón.

¹² Ver texto de Glaz Miriam, "Perdidos en Tokio". En esta misma publicación.

Con el "*estar sensible*" nos referimos a aquello definido por Susana Kesselman como "la capacidad de orientar la atención hacia las sensaciones que emergen, tanto al registro de formas, pesos, temperaturas, texturas, consistencias, direcciones, distancias, volúmenes, formas de hacer los movimientos, ritmos, como a sensibilidades sin nombre (por los bordes de las percepciones dominantes), de consciencia brumosa: intensidades, planos, flujos, movimientos de las vísceras. Estas sensibilidades apuntan a la preparación del territorio de experimentación y percepción, a una disposición a la fragilidad dada por la naturaleza de la sensación, a la no espera de resultados, a la no valoración crítica de lo que viene del cuerpo, a despertar la inquietud para la captación de lo pequeño."¹³

Y entonces nuevas preguntas, desde qué es un cuerpo, nos trasladamos a: ¿Qué puede un cuerpo? ¿Que ficciones disminuyen su potencia? ¿Qué anudamientos contribuyen a estancar la corporalidad dinámica en un solo cuerpo-sustancial indisponible a la alteración, fijando e inmovilizando su potencia?

Estos interrogantes nos sitúan en el problema nunca acabado de la ética que funda nuestras prácticas; una ética que también desde este movimiento se sacude los vestigios de definición trascendente y multiuso, para componerse dinámicamente sobre las producciones de existencia.

Lo clínico mas allá del Dispositivo: Tal y como enunciáramos en la introducción, y ahora, tras haber compartido algunos avatares de nuestro pensamiento es que se hace mas clara la inoperancia de establecer el eje de la discusión en la cantidad de miembros de la situación clínica...

La disponibilidad del cuerpo no se define por dispositivos individuales o grupales, psicodramáticos, con psicosis, con niños, con adictos; del

¹³ Kesselman S. (2009) El Corpodrama como experimento transdisciplinario. Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal.

mismo modo que vuelve impotente la discusión sobre los saberes disciplinarios como garantes de destrezas para la intervención.

El cuerpo como instrumento clínico efectúa su potencia en la captura de un gesto, la receptividad de un matiz afectivo innombrable, la flexibilidad de tomar el gesto e instrumentar un procedimiento (conocido o inventado) y que en la posibilidad de la apertura habilite nuevas potencias.

Del mismo modo, consultorios con divanes, hospitales públicos, aulas de universidad no pueden pretenderse prácticas solitarias entre psicólogos y pacientes /estudiantes /actores institucionales que realizan un encargo de intervención. El psicólogo dialoga, naufraga, se enreda o incluso se asfixia, en prácticas institucionales, procedimientos de gestión, discursos de la institución de los que no puede pretenderse esterilizado; el cuerpo que se constituye en el ámbito de sus prácticas se produce entonces en consonancia o disonancia con estos elementos insoslayables.

Es por ello que coincidiendo con D. Najmanovich¹⁴ no se trata de “*dissolver al individuo en una masa indiferenciada*” sino capacitarnos en una corporalidad que conlleva un proceso continuo de individuación e intercambio, de autonomías ligadas, de arquitectura multidimensional. En esta búsqueda y composición ética, centrarnos en un cuerpo sustancia como inmutabilidad atómica ya nos queda escaso...

Es desde la interpelación de nuestras prácticas, de la necesidad de componer otra vivencia y conceptualización del cuerpo, que proponemos el pasaje desde el cuerpo asonante, haciendo activa la vulnerabilidad y con ello la fragilidad de la superficie corporal, disponible a conectar y resonar con los múltiples elementos, significantes y asignificantes, y el necesario trabajo sobre la afectación que haga de ello

¹⁴ Najmanovich D. (2009) El cuerpo del conocimiento, el conocimiento del cuerpo. Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal

un instrumento clínico. Por ello: *de la asonancia a la vibratilidad, y de la vibratilidad al instrumento.*

Habilitar la porosidad para lo múltiple y heterogéneo será un requisito indispensable para luego trabajar la disponibilidad instrumental del cuerpo como superficie vibrátil. Hacer cuerpo, componer corporalidad no es sin otros... porque es en los encuentros donde se efectúa la existencia.

Bibliografía

Berardi F. (2007) *Generación Post-Alfa. Patologías e imaginarios en el Semio-capitalismo*. Buenos Aires: Ed. Tinta Limón.

Deleuze, G. (2005) *Derrames: entre el capitalismo y la esquizofrenia*. Buenos Aires: Ed. Cactus.

De Brasi, J. C. (2006). “Conversaciones: El compromiso es pensar el campo de la vida” Buenos Aires: Revista Campo Grupal Número 76. Año 8.

Esposito R. (2003) *Communitas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Esposito R. (2005) *Immunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Espósito, R. (2006) *Bíos, Biopolítica y Filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Hurtado Atienza S. (2007) “Acerca del uso de técnicas dramáticas en el aprendizaje”. Trabajo de Adscripción a la Investigación. Ficha de Cátedra Psicoterapia II. Facultad de Psicología, UNLP.

Kesselman S. (2009) “El Corpodrama como experimento transdisciplinario”. Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal.

Larrosa, J. (2006) “La experiencia y sus lenguajes”. Conferencia. Dpto. de Teoría e Historia de la Educación. Universidad de Barcelona.

Le Breton D. (2009) "Los ritos del borramiento". Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal.

Najmanovich D. (2009) "El cuerpo del conocimiento, el conocimiento del cuerpo". Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal.

Nancy J. (2007) "Escribase en el cuerpo". Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal.

Pavlovsky E. (2007) "Su máxima rostridad". Diario Pagina/12, 8 de febrero 2007. Buenos Aires.

Pavlovsky E. y Frydlewsky L. (1983) "Sobre dos formas de comprender del coordinador grupa". Revista Lo Grupal I, Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.

Pavlovsky E. y Kesselman H. (2003) "Nuevos caminos en psicodrama" Revista Actualidad Psicológica.

Rolnik. S. (2006) "Más allá del principio de identidad: la vacuna antropofágica". Cartografía Sentimental. Porto Alegre: Sulina.

Romero G. (2009) "Morar en el cuerpo de Spinoza: apuntes para pensar y seguir errando". Revista Cuadernos de Campo N° 7. Buenos Aires: Ed. Campo Grupal.

Ulloa F. (1985) *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Buenos Aires: Ed. Paidós.