

“CUANDO LA LEY PATERNA NO REGULA EL CUERPO”

(AVANCES EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE “CUERPO Y SENTIMIENTO DE VIDA”)

Emilio Vaschetto; Carolina Alcuaz; Jorgelina Casajus; Dario Charaf

emilio.vaschetto@gmail.com

Cátedra: Profesor Stagnaro - Comisión B

RESUMEN:

El lugar atribuido al padre como lugar de la ley, configurando la estructura tradicional de la familia, ha ido gradualmente desdibujándose hasta ser un nombre más entre otros. Junto a las transformaciones familiares de fines del siglo pasado, el médico como figura ordenadora y lugar de prestigio ha quedado descentrado.

Las consecuencias son visibles y no dejan de traslucirse en fenómenos de época donde las palabras y los cuerpos parecen adquirir un destino independiente. La tendencia a la evacuación continua, las intervenciones, las anestias son algunos de los efectos que se enmarcan en lo que Jacques Lacan en Milan llamó la “evaporación del padre”.

Las respuestas que se han venido dando son evidentes y podemos encontrarlas a la vuelta de la esquina: una tendencia conservadora al *statu quo ante* del lugar tradicional del padre, la democracia de consenso o la indiferencia cínica de orientación nihilista.

¿Es posible discutir otro estatuto de la función? ¿Hay otro modo de pensar el lugar de la familia como regulación del cuerpo que no sea el padre? ¿Es posible una invención subjetiva singular que prescinda de la estructura edípica?

Estas son algunas de las preguntas que, desgajadas de nuestra investigación, intentamos poner en consideración a los fines de decantar en una transmisión al alumno en sintonía con las coordenadas de la época.

Palabras clave: Función paterna – transformaciones familiares – Edipo - cuerpo

“CUANDO LA LEY PATERNA NO REGULA EL CUERPO”

(AVANCES EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE “CUERPO Y SENTIMIENTO DE VIDA”)

Introducción

El lugar atribuido al padre como lugar de la ley, configurando la estructura tradicional de la familia, ha ido gradualmente estratificándose hasta ser un nombre más entre otros. Junto a las transformaciones familiares de fines del siglo pasado, el médico como figura ordenadora y lugar de prestigio ha quedado descentrado.

Las consecuencias son visibles y no dejan de traslucirse en fenómenos de época donde las palabras y los cuerpos parecen adquirir un destino independiente. La tendencia a la evacuación continua, las intervenciones, las anestias son algunos de los efectos que se enmarcan en lo que Jacques Lacan en Milán llamó la “evaporación del padre”.

Las respuestas que se han venido dando son evidentes y podemos encontrarlas a la vuelta de la esquina: una tendencia conservadora al *statu quo ante* del lugar tradicional del padre, la democracia de consenso o la indiferencia cínica de orientación nihilista.

Configuraciones familiares

Desde las sociedades totémicas hasta la familia moderna, pasando por los matriarcados y patriarcados antiguos, las ciudades-estado griegas, la familia romana y las pequeñas aldeas en la Edad Media, los grupos humanos han presentado distintas formas de agrupamiento y de distinción entre lo familiar y lo “extranjero”.

Es decir, que las funciones simbólicas de madre, padre e hijo han sido encarnadas de distintas maneras en el tiempo (según la época) y en el espacio (en las civilizaciones occidentales, orientales y precolombinas). La familia moderna, reducida a los padres y a los hijos, es de surgimiento tardío en la historia de la humanidad. Entre los pueblos primitivos, por ejemplo, era usual el ordenamiento en grandes tribus y clanes, pequeños estados-familias con modos propios de relacionarse interna y externamente. Es en un tiempo

posterior que se produce la separación entre la familia y el Estado y, finalmente, tras una serie de procesos históricos que por motivos de extensión no desarrollaremos aquí, la reducción de la familia a su conformación moderna. Se constata, a lo largo de la historia, una disminución de los integrantes de la familia occidental.

Actualmente, en una época que podemos definir como de la declinación de la autoridad del padre (Lacan 1938)ⁱ y la caída de los grandes ideales, pareciera que nos encontramos con nuevas configuraciones familiares. Ya se trate de familias monoparentales, homoparentales, ensambladas, etc., asistimos en nuestra época a una redefinición de la institución familiar; si la familia se ve determinada por factores culturales y sociales, ciertamente los cambios de dichos factores incidirán en la configuración familiar.

Cabe preguntarse entonces por las consecuencias que estos cambios producen en el campo de la salud mental.

Sin embargo, creemos que dicho debate no debe soslayar lo siguiente: si, tal como hemos señalado, padre, madre e hijo son funciones simbólicas, si la prohibición del incesto resulta estructural y estructurante de la familia humana, ¿qué impide que dichas funciones se vean encarnadas en familias homo, bi o monoparentales?

Ciertamente, el modo en que se encarnen en lo real las funciones simbólicas no deja de incidir en la configuración de la estructura familiar (la breve historia de la familia que hemos esbozado lo muestra). Sin embargo, no debemos dejar de señalar que es usual escuchar, respecto a familias pretendidamente “normales”, que “no hubo padre” o “la madre no opera como madre”; es decir, que aun estando presentes los progenitores, pueden no operar o haber fallas en la operación de las funciones simbólicas de madre y padre (así como también en la de hijo).

Un cuerpo sin control

La época actual exhibe modalidades de presentación del cuerpo que se ofrece como mutilado, intoxicado, en situación de calle, de pasillo, violentado, con problemas de conducta, desvitalizado, agitado, deprimido y dominado por impulsos que pueden poner en riesgo la vida de aquel que consulta o la de los otros.

La demanda familiar o social (colegio, juez, familia ampliada etc.) se caracteriza principalmente por la falta de control y de entendimiento sobre los niños y jóvenes que son traídos a las instituciones. Desde la implicación y la angustia hasta la indiferencia y la ajenidad en el relato de aquel que consulta por un niño, se hace necesario entender cuál es el contexto social donde se desenvuelven la subjetividad y el *pathos*. Por otro lado, la importancia del acompañamiento familiar en determinados momentos de un tratamiento y en relación al lugar de responsabilidad (por ejemplo en el hecho de suministrarle una medicación), hacen imprescindible el trabajo con la familia como condición de un tratamiento. Dichos tratamientos, en virtud de la complejidad que presentan (ausencia de relato, conductas impulsivas, situaciones de riesgo cierto e inminente) los concebimos *entre-varios* (médico clínico, psicólogo, psiquiatra, pediatra, trabajador social, servicios locales etc.).

Ahora bien, no todas las familias cumplen el sostén simbólico que bien conocemos y por lo tanto, las características de las presentaciones actuales en la clínica con niños y adolescentes confrontan a los profesionales del campo de la salud mental con la necesidad de un trabajo en *red*. Esta red es doble, por un lado la constituye la red profesional, es decir la práctica clínica entre varios discursos pertenecientes a una misma institución o la articulación entre instituciones pertenecientes o no al campo de la salud mental (ministerios de justicia, hospitales generales, colegios, hospitales de salud mental etc.) Por otro lado, entendemos por red el contexto social que acompaña a alguien a una consulta. La complejidad emanada de las consultas impone la necesidad de intervenir en la red social del paciente; en el mejor de los casos la familia, pero en muchos otros aquellos que constituyen los referentes sociales existentes o a construir en el tiempo del tratamiento.

El lazo social cuestionado

Asistimos a una época marcada por el individualismo que fragmenta los lazos sociales mediante el culto narcisista de la imagen (identificaciones sólidas: “soy adicto”, “tengo depresión”) o del empuje compulsivo al goce inmediato. De ahí la dificultad encontrada en la clínica en relación a la ausencia de contención social de los pacientes. Muchas veces no hay familia, ni instituciones, que

acompañen al paciente o si las hay se caracterizan más por el rechazo, la exclusión o el prejuicio que por la constitución de un Otro, diferente al encontrado por el sujeto, que oferte regular y limitar el destino mortífero de éste.

Gilles Lipovetsky caracteriza la época actual por lo que llama la “gadgetización de la vida”, y la alienación a la imagen. El lazo fuerte entre alguien y su objeto lo alejan del vínculo con otros. Observamos en las consultas de adolescentes las características principales de la época, que lejos de aliviarnos de la fuerte carga de los ideales nos priva de los mismos arrojando a los jóvenes a la deriva en su existencia. Es la vulnerabilidad del sujeto lo que aparece así en primer plano.

Función paterna

El comienzo de muchas consultas se sitúan en esa época de la vida caracterizada por la irrupción de un real a nivel del cuerpo: la pubertad. La adolescencia implica el momento lógico de construcción de una respuesta a esa conmoción de la imagen corporal. Dicha imagen corporal forma parte del sentimiento de vida de un sujeto, de lo que llamamos el Yo, de aquello que nos hace permanecer como siendo lo mismo más allá de los cambios. La adolescencia es también el momento de una elección articulada con un Ideal que permita un anclaje en la existencia: la elección de una profesión, de una mujer, de un hombre, de un trabajo. Es justamente la función paterna quien permite la constitución del Ideal del yo y la orientación del sujeto por el mismo. La caída actual de esta función deja al sujeto a merced de lo que con Massimo Recalcati denomina “clínica del vacío”ⁱⁱ.

La clínica actual del cuerpo se presenta más cercana al “dolor de existir” como algo más radical de lo que Lacan plantea en términos de “falta en ser”. Esta última da cuenta de la división subjetiva ligada al deseo que da sentido a la vida. En cambio, la existencia dolorosa del individuo, separando la vida del sentido aproximado a lo que Agamben denomina la “*nuda vida*”. La existencia se vuelve un real que sin la cobertura simbólica e imaginaria queda arrojada a su “inefable y estúpida existencia”ⁱⁱⁱ. La dimensión depresiva de los nuevos síntomas (la tristeza, la fatiga, la apatía, la indiferencia afectiva) da cuenta de la

manifestación de la pulsión de muerte que va en contra del sentimiento de vida^{iv}.

Una conducta sin límites, un cuerpo en riesgo

Allan de 20 años es traído por sus padres para iniciar un tratamiento. Desde los 16 años consume diferentes tóxicos, LSD, marihuana, pastillas, cocaína, éxtasis y alcohol. Cuentan que ya ha realizado varias consultas con psicólogos y psiquiatras sin haber logrado disminuir el exceso. Al llegar al consultorio asume la conducta de quien es “traído”, se deja preguntar respondiendo lacónicamente y con resignación. Se muestra como no entendiendo la preocupación de sus padres. De su relato se recorta que el consumo lo pone “más tranquilo”, “de buen ánimo” y “menos irritable”. Padece sueños terroríficos de muerte y persecución: “... estoy yo metiendo 20 puñaladas a un chabón en la cabeza...”. El tóxico apacigua estas vivencias. Allan es adoptado y lo sabe “desde que nació”. El padre lo describe en relación a su higiene de esta manera: “tiene un desorden extremo en su habitación”, ya que acumula colillas de cigarrillos y latas de cerveza por varios días. También dirá que no finaliza las actividades que emprende: fútbol, tenis, defensa personal, rugby, etc. Respecto de la relación con su hijo, adopta una postura de mesura, regulando a la vez que permitiendo su conducta. A diferencia del padre, la madre se muestra más preocupada por la situación de su hijo: “...esto a mí me está destruyendo, esto ya no tiene vuelta atrás...”.

Allan reconoce sentirse solo, dice tener pensamientos violentos, donde desea romper todo al sentir ira, ganas de pelear, de matar, aunque expresa no hacer nada de todo eso.

La sustancia calma las sensaciones corporales (enojo, impulsividad, irritabilidad, ira) de Allan anestesiando el dolor e intentando dar respuesta al vacío existencial que por momentos lo inunda.

Podemos pensar en Allan que la función singular del tóxico intenta responder a los efectos de la forclusión del Nombre del Padre pero se convierte en fallida al ponerlo en riesgo. De ahí la importancia de un tratamiento que regule y limite la tendencia mortífera del sujeto dejando de lado tanto el ideal abstencionista –

como condición del mismo- como la restitución conservadora de la función paterna ausente.

Bibliografía

- 1) FREUD, S. (1895), "Proyecto de psicología para neurólogos". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1986, I, 323-446.
- 2) FREUD, S. (1900), "La interpretación de los sueños". En *Obras Completas*, Op. Cit., IV-V.
- 3) FREUD, S. (1905), "Tres ensayos de teoría sexual". En *Obras Completas*, Op. Cit., VII, 109-224.
- 4) FREUD, S. (1909), "A propósito de un caso de neurosis obsesiva". En *Obras Completas*, Op. Cit., X, 119-194.
- 5) FREUD, S. (1913), "Tótem y tabú". En *Obras Completas*, op. cit., XIII, 1-162.
- 6) FREUD, S. (1933), "33ª Conferencia. La feminidad". En *Obras Completas*, op. cit., XXII, 104-125.
- 7) LACAN, J. (1938), *La familia*, Barcelona/Buenos Aires, Ed. Argonauta, 1978.
- 8) LACAN, J. (1957-58), *El seminario, libro 5. Las formaciones del inconsciente*, Buenos Aires, Paidós, 1999.
- 9) LACAN, J. (1959), "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", en *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2003.
- 10) LÉVI-STRAUSS, C. (1949a), *Las estructuras elementales del parentesco*, Buenos Aires, Planeta-Agostini, 1993.
- 11) LÉVI-STRAUSS, C. (1949b), "El hechicero y su magia", en *Antropología estructural*, Buenos Aires, Eudeba, 1977, 151-167.
- 12) MASOTTA, O. (1978), "Prólogo" a *La familia*, Barcelona/Buenos Aires, Ed. Argonauta, 1978, 7-10.
- 13) MILLER, J. A. (1988), "Observaciones sobre padres y causas", en *Introducción al método psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós, 1997, 135-149.

ⁱ Tal vez podría matizarse lo que aquí afirmamos: ¿es sólo una característica propia de nuestra época la "declinación" del padre? ¿Acaso la función paterna no implica por sí misma, estructuralmente, el asesinato y la caída del padre, tal como propuso Freud en *Tótem y tabú*? El padre *muerto*, como función simbólica, parece suponer estructuralmente su propia "declinación".

ⁱⁱ Recalcatti Massimo. Clínica del vacío, Madrid, Síntesis, 2003.

ⁱⁱⁱ Lacan Jacques. De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis, en: *Escritos 2*, Buenos Aires, Paidós, 2008, p. 526

^{iv} Lacan Jacques. De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis, en: *Escritos 2*, Buenos Aires, Paidós, 2008, p. 568.