

TRANSITANDO EL DOLOR

DRA. BEATRIZ ADRIANA PÉREZ GONZÁLEZ*

*Maestra en Psicomotricidad, CiES; Maestra en Psicoterapia Psicoanalítica , CiES; Doctorado en Investigación Psicoanalítica, CiES. Consulta clínica privada.

Recepción: 06 de junio de 2019/ Aceptación: 26 de junio de 2019.

RESUMEN

El presente documento aborda el dolor desde lo teórico, conceptualizando y describiendo cómo se tramita desde un punto de vista psicoanalítico y psicomotriz, observando en la práctica cómo el tránsito del dolor se ve influido por los otros, el yo y el superyó, el narcisismo, los duelos y los traumas que anteceden a esta situación dolorosa que en lo consciente o inconsciente pretende cumplir con rituales impuestos socialmente. Un actuar ideal que dificulta el tránsito del dolor haciéndolo inasimilable y dificultando su simbolización, que le permitiría estar disponible para otras tareas, otros vínculos, otros deseos, otros proyectos... el dejar de sufrir.

PALABRAS CLAVE: Dolor, displacer, duelo, placer, psicoanálisis, psicomotricidad, vínculos.

SUMMARY

This paper deals with pain from the theoretical, conceptualizing and describing how it is processed from a psychoanalytical and psychomotor point of view, observing in practice how the transit of pain is influenced by others, the ego and the superego, narcissism, duels and the traumas that precede this painful situation that in the conscious or unconscious intends to comply with socially imposed rituals, an ideal act that hinders the transit of pain making it unassimilable and hindering its symbolization, which would allow it to be available for other tasks, other links, other desires, other projects ... to stop suffering.

KEY WORDS: Pain, pleasure, displeasure, grief, psychoanalysis, psychomotricity, bonds.

RÉSUMÉ

Cet article traite de la douleur du point de vue théorique, conceptualisant et décrivant comment il est traité du point de vue psychanalytique et psychomoteur, observant dans la pratique comment le transit de la douleur est influencé par les autres, le moi et le surmoi, le narcissisme, les duels et les traumatismes qui précèdent cette situation douloureuse qui, dans la conscience ou l'inconscient, entendent se conformer aux rituels imposés par la société, acte idéal qui empêche le transit de la douleur de la rendre inassimilable et d'empêcher sa symbolisation, ce qui lui permettrait d'être disponible pour d'autres tâches, d'autres liens, d'autres désirs, d'autres projets ... pour arrêter de souffrir.

MOTS CLÉS: douleur, plaisir, déplaisir, chagrin, psychanalyse, psychomotricité, liens.

Desde el principio de los tiempos, el dolor es un compañero y enemigo que ha impulsado al hombre a desarrollarse, crecer, ser fuerte y ser libre, al mismo tiempo que le ha permitido sobrevivir. El dolor muestra al hombre el camino que le permite evitar percances y sufrimiento. La historia del hombre comienza a esculpirse, a base de sufrimiento, de dolor, de hambre, frío y soledad. Somos seres irrepetibles, únicos, infinitos llenos de miedos, y de temores, sabedores del dolor, y del sufrir, aprendemos del dolor, de los errores, sin embargo, los volvemos a cometer, porque queremos seguir aprendiendo, desde el nacimiento hasta la muerte [1].

Juan David Nasio, (1996), advierte que el dolor es un fenómeno límite entre el cuerpo y la psique, entre el yo y el otro y, sobre todo, entre el funcionamiento regulado del psiquismo y sus desarreglos. "En el registro de los sentimientos humanos el dolor psíquico es, en efecto, el último afecto, la última crispación de un yo desesperado que se contractura para no zozobrar en la nada" (14) [2]. El funcionamiento psíquico está regido por el principio de placer, que regula la

intensidad de las tensiones pulsionales, y las hace tolerables; pero si sobreviene una ruptura brutal, las tensiones se desencadenan y el principio regulador del placer se torna inoperante, percibe en el interior de sí mismo la perturbación de las tensiones inmanejables, es dolor lo que siente. Displacer y dolor pertenecen a la misma categoría de los sentimientos penosos, pero podemos distinguirlos y afirmar que el displacer no es dolor. “Mientras que el displacer expresa la autopercepción por parte del yo de una tensión elevada pero modulable, el dolor expresa la autopercepción de una tensión descontrolada en un psiquismo acabado. El displacer sigue siendo una sensación que provoca en la consciencia un aumento de la tensión pulsional que es sometido a las leyes del principio de placer, en cambio el dolor atestigua un desarreglo profundo de la vida psíquica que escapa al principio de placer” (27) [2]. El dolor es una de las figuras más ejemplares del goce, entendido como la tensión máxima soportada por el psiquismo; es el último grado de un goce en el límite de lo tolerable. Toda vez que nos aflige, ya provenga del cuerpo o del espíritu, se mezcla con el más antiguo dolor que revive en nosotros, permitiendo el apropiarse del dolor de ese instante porque lleva el sello de lo más íntimo de mi pasado. Si necesitamos saber por qué sufren nuestros pacientes y por qué sufrimos nosotros debemos penetrar en la trama íntima de los efectos del inconsciente, un dolor intenso nace siempre de una conmoción del yo, aunque sea momentánea; y una vez anclada en el inconsciente reaparecerá, transfigurada en acontecimientos penosos e inexplicados de la vida cotidiana. “El dolor es una reacción a la pérdida del amado, a la pérdida de su amor, a la pérdida de mí integridad corporal, o incluso a la pérdida de la integridad de mí imagen” (75) [2]. No hay dolor sin el yo, pero el dolor no está en el yo, sino en el ello. Muchas veces el paciente siente pena sin saber por qué está triste, ni cuál es la pérdida que ha sufrido, en otras ocasiones es habitado por el dolor sin siquiera darse cuenta que algo le duele.

Para que haya dolor, hacen falta tres gestos del yo:

1.- Que atestigüe la irremediable realidad de la pérdida del amado.

2.- Que perciba el terremoto pulsional levantado en el ello, verdadera fuente del dolor.

3.- Que traduzca esta endopercepción en afecto doloroso.

El dolor, no resulta directamente de la separación, surge de una sobreinvertidura de la representación del objeto amado y perdido, no duele la ausencia, duele el encuentro, duele amar de nuevo, sí, pero sin la persona imaginaria que sostiene ese amor. El dolor no se origina en una separación progresiva de la representación del objeto amado, ni en la separación de las partes del yo, se origina en el hecho de que, la ligazón con las representaciones del objeto es más fuerte que nunca, hay un centramiento en la representación de este, sin el sostén de aquella imagen del mí mismo que el otro era capaz de devolverme (70-71) [3].

Desde el punto de vista del psicoanálisis, el dolor psíquico y el sufrimiento humano, son conceptualizados de la misma manera, como expresión de un monto elevado de excitación en el sistema. Freud hablaba del principio de placer/ displacer, que tiene como tarea mantener la homeostasis se encuentra obstaculizado por la dialéctica del deseo y por el principio de realidad, que obliga al sujeto a enfrentar la frustración de sus necesidades y la insatisfacción de lo que cree es su deseo. “El dolor y el sufrimiento se presentan en el Yo como un afecto displacentero y pueden conceptualizarse, al menos en cuatro formas:

1. La angustia (incluye las fobias y el miedo).
2. La culpa (culpa inconsciente y masoquismo moral).
3. El duelo (referido a la pérdida objetal).
4. El goce (refiere al concepto de Jouissance)” (112) [4].

El hombre en el intento de relacionarse con el dolor ha impuesto rituales, formas de mirar, actuar, expresar el dolor que podrían hacernos pensar que existe un dolor único para un hombre único. El dolor se vive, se siente y se expresa de forma única pues cada hombre es resultado de su propia historia, muchas veces las formas y ritos impuestos socialmente, la mirada del otro sobre cómo se transita

por el dolor, trastoca un proceso que pudiera desarrollarse de forma natural, complicándolo, atorándolo, prohibiéndolo o permitiéndole hablar desde otro lugar como se muestra en los siguientes casos, en los que el dolor atestigua un desarreglo profundo de la vida psíquica que escapa al principio de placer.

Candy, una paciente de 33 años atendida en psicoterapia psicoanalítica, tras la muerte de su madre observa cierta desorganización pues al faltar esta, se queda sin el “control”, una especie de superyó que representaba a la madre y que nos sirve de ejemplo del cómo se dificulta en los pacientes el transitar el dolor cuando se dan a la tarea de buscar la forma de hacerlo de una forma aceptable ante la mirada del otro. Esta paciente se cuestiona sí debe salir de su casa, trabajar, llorar o no llorar, estar triste o no, cómo vivirlo. “¿cómo lo hago?, no sé cómo puedo o debo vivir este dolor, cómo quitármelo del cuerpo, del alma. Si lloro, ‘no llores’, si no lloro, ‘¿por qué no lloras?’, si trabajo, ‘¿por qué trabajas, no te duele la muerte de tu madre?’, y si trabajo ‘estarás muy rica, ¿no necesitas?, tienes que trabajar para superarlo más rápido, ¿y, el luto?’ ”. Como si el negro ante los ojos del otro validara el dolor, que pudiera ser representado en su cuerpo, propiciando el tránsito por el dolor [5]. Una serie de palabras, miradas reales e imaginarias que complican a la paciente, que en un intento de ser aprobada por los otros dirige su energía a la búsqueda de un ideal del cómo tramitar su dolor. Cómo estar bien sin lastimar al otro, sin vulnerarlo como ella se siente vulnerada por esta afectación, por este dolor.

Alma, paciente de 36, atendida en psicoterapia psicoanalítica, al iniciar su proceso psicoterapéutico, tras la muerte de un hijo recién nacido, sentía que el alma, el cuerpo, la vida le dolía, y se cuestiona cómo hablar de su dolor, si para los otros, un hijo recién nacido no es “nada”. “Nada, para mí lo era todo, y como para ellos es la nada, yo no puedo hablar, de lo que se siente, no tengo derecho, porque era nada”. Tras cuestionarle por qué debe sentir, vivir, hablar y expresar, según lo que representa para los otros. Expresa que son ellos los que ponen límite al dolor que ella siente y trata de contenerse porque al parecer de ellos, su familia, pareja, amigos, “todos”, no, es nada, solo fue un bebé que vivió poco y se pregunta ¿Poco

para quién?, ¿Poco para qué?, ¿Para qué no se sienta?, ¿Para no sufrirlo?. Sin embargo, parece que esta proyección social es la que permite transitar el dolor.

Anita de 34 años atendida en terapia psicomotriz, tras la muerte de su padre solicita ayuda pues parece que la forma en que vive el dolor no es “normal”, dice que no se siente, no se ve, ella necesita ayuda porque está muy contenta, está muy feliz, no entiende, el padre acaba de morir, ella estaba cuando murió y las hermanas y la madre están tristes, lloran, y Anita está contenta, está feliz. Parece que la muerte del padre debiera provocar un dolor que no siente, y encubre un dolor que es difícil de mirar, y se manifiesta en caminar como si tuviera un pañal entre las piernas y hablar de ella misma en tercera persona; una felicidad que duele, que da miedo, que llena de culpa y los otros cuestionan, sabe que algo no está bien, parece que el dolor que se tramita es distinto al de las hermanas, al de la madre y ellas no pueden entenderlo, pues ella comienza a descubrirlo, reviviendo situaciones dolorosas de la infancia [6].

Candy refiere que en el tránsito del dolor por la muerte de su madre le da miedo hacer las cosas mal, “siento que mi mamá está en todas partes, los muertos cuando mueren están en todas partes, se van al cielo, y desde ahí miran a todos los que quieren y los acompañan a todos lados, escuchan todo, saben todo...no te había dicho, me vas a decir que estoy loca, que no debo hacerlo, que estoy mal, pero necesito ir al panteón todos los días para ver que ella está ahí, y que no está en mi casa; necesito ver que todavía está enterrada”. Ser mirado por el otro, en una situación que parece acercar a la locura, una forma de transitar el dolor por la muerte que pone en juego, fantasías infantiles, el superyó, la omnipotencia y omnipresencia de los muertos, y que seguramente los otros, no podrán entender.

Alex una paciente de 15 años atendida en psicoterapia psicoanalítica que comparte una foto con su novio y él la difunde en redes sociales, tras atentar contra su vida inicia proceso psicoterapéutico. Refiere que no entiende por qué no puede sentir eso que siente, y que no sabe que se siente, “estar perdida en las redes, que me miren, es un vacío, como si una parte de mí faltara, estuviera en otro lado, mi familia, mis amigos, creen que es fácil no saber dónde estás, y eso

no debe doler, 'eso no importa pasa la hoja ya no hagas drama y ya'. ¿Cómo hago eso?, si no sé qué miran los otros, que piensan de mí... Pero lo que más duele es mi novio. Lo amaba pero según ellos yo no sé amar, no estoy en edad, es una tontería, cuando sea grande sí voy a saber lo que es amar y entonces sí voy a sufrir, ¿y ahora no estoy sufriendo, lo que siento no importa, no lo siento?... Si hablo me maltratan, me chingan”.

Parece que tramitar el dolor se hace imposible, pues para los otros no existe, no es posible por su edad, por lo poco importante que es para los otros que no aceptan, no validan el dolor de amar, y sentirse traicionada, abandonada, sola en el dolor de lo que le duele a ella y no a los otros. Parece que necesita “chingarse” para “chingar” a los otros para dar cuenta de que sí puede doler el amor, la traición, el abandono, la soledad, dejando de lado el mandato familiar y social que le impone dejar atrás el sufrimiento, el drama, el dolor; solo por “no estar en edad”. En sesiones posteriores trae al recuerdo una ocasión que mientras jugaba se cae y se pone un “chingadazo” que dolió y mucho, su mamá la levanta y le dice “no pasó nada” y ella se tiene que aguantar el dolor porque su mamá dijo “no pasó nada”, “¿cómo no pasó nada?, me puse un chingadazo y me tuve que aguantar porque ella dijo no pasó nada y para jugar tenía que hacer como que no pasó nada”. Esta ocasión parece estar dispuesta a que pase el dolor, a transitarlo, a tramitarlo y no hacer como que no pasa nada, nos permite observar cómo el transitar el dolor implica un nivel de negación, que proyecta en el otro. De acuerdo con Hornstein (2018), pareciera que los otros en este caso no cumplen sus funciones de vitalidad, sentimiento de seguridad, y protección, compensación de déficits, neutralización de angustia, sostén de la consistencia yoica” [7], que faciliten a esta adolescente el transitar el dolor. ¿Cómo transitar el dolor sin considerar lo que representa para los otros? otros que parece deben autorizar el sufrir o la forma de sufrir. ¿Tiene o no que dejar de doler, duele o no pasó nada? Proyección de la negación del dolor que permite transitar el dolor al hablar desde los otros.

CONCLUSIÓN

Una tarea importante tanto en la clínica psicoanalítica como psicomotriz es en primera instancia que el paciente deje de lado la idea del ideal de cómo transitar el dolor, que en el transitar por el dolor se permita expresar ideas, pensamientos y deseos, actuar y hacer lo necesario en el apalabrar o jugar, en la asociación libre, en la transferencia o en el establecimiento de una relación tónico-emocional.

Una relación en la que el psicoterapeuta observa, interactúa e interviene en el proceso que permite al paciente transitar el dolor, aliviando el sufrir que de este se deriva, para estar disponible para otras tareas, otros vínculos, otros deseos, otros proyectos, respetando su particular y única forma de vivir el dolor, ausencia y pérdida que dan cuenta de la representación.

Debemos considerar como psicoanalistas y psicomotricistas que en este momento el vínculo se reduce a poder ser débiles juntos, con el fragmento de una vida que pone frente a frente a dos seres: uno que sufre y otro que acoge el sufrimiento. Uno agobiado por el dolor y otro que trata de encontrar un sentido, a un dolor que en sí mismo no tiene ninguno. El dolor está ahí y sin embargo para tramitarlo debemos tomarlo como la expresión de otra cosa, desplegarlo de lo real y transferirlo a lo simbólico, atribuir un lugar simbólico a un dolor que es en sí, emoción brutal, hostil y extraña, único gesto terapéutico que logrará hacerlo soportable . El psicoterapeuta es un intermediario que acoge el dolor inasimilable de su paciente y lo transforma en un dolor simbolizado (11) [2].

BIBLIOGRAFÍA

[1] MARTÍNEZ, R. y AYALA, C. (2005). Historia del dolor. En la prehistoria y en la antigüedad. México: Edimplas.

[2] NASIO, J.D. (1996). El libro del dolor y del amor. México: Gedisa. 2017.

[3] NASIO, J.D. (1991). El dolor de la histeria. Paidós: México. 2005.

[4] LANDER, R. (2012). Un estudio sobre el sufrimiento psíquico. Psicoanálisis: Revista de la Asociación Psicoanalítica Colombiana, Vol. 24, N°. 1 (Enero - Junio), 111-118.

[5] PÉREZ, B. (2010). En busca de una identidad. Tesis Maestría. México: Colegio Internacional de Educación Superior.

[6] PÉREZ, B. (2011). Una mirada psicoanalítica de la relación tónico-emocional en terapia psicomotriz. Tesis Doctorado. México: CIES.

[7] HORNSTEIN, L. (2018). Duelos y devenir: caminante no hay camino, se hace camino al andar. Disponible en: <https://www.fundep.Hornstein.Lerner/?pageid=492021350822501&ftentidentifier=2452311058126844&padding=0>.