

Editorial /Editorial

Lola J. Díaz-Benjumea

Universidad Pontificia Comillas. Sociedad Forum de Psicoterapia Psicoanalítica



En este monográfico encontraremos temáticas muy diversas que tienen en común lo corporal. Se podrá ver el papel del cuerpo en la psicopatología, en el diagnóstico, en la teoría de la cura o en malestares diversos que afectan a las personas relacionados con el contexto social; el cuerpo en tanto objeto de análisis como transmisor de significados, o bien como terreno en el que se manifiestan funcionamientos defensivos particulares.

Lola López Mondéjar se pregunta por la abundancia de personas obesas en nuestra época, hasta considerarse pandemia por la OMS. En el plano psicógeno hay obesidades más que obesidad, dice la autora: puede responder a problemas con la separación-individuación, al temor a la sexualidad, a la identificación con figuras significativas, o también la obesidad es impulsividad y descarga de angustia. Pero un rasgo común que observa es la negación o inconsciencia sobre la propia obesidad y sus consecuencias sociales o para la salud. A partir de ahí, alude a la defensa de la obesidad por parte del movimiento feminista, como reivindicación frente a la imposición de la belleza y del ideal de delgadez, cuestionándolo por negar la gordura como síntoma que oculta conflictos internos, clausurando la búsqueda de sus motivos inconscientes. La autora conecta esto con su concepto de *fantasía de la invulnerabilidad* y lo ilustra con un caso clínico.

Mabel Burín aborda los problemas de salud de las mujeres en el envejecimiento y su actitud frente a sus cuerpos. Señala lo que desde el imaginario social se espera de ellas y los prejuicios sobre sus objetivos vitales, que también existen en el mundo psicoanalítico. Ante la pregunta: ¿qué desean las mujeres realmente y cuáles son sus experiencias?, observa malestar psíquico, más que psicopatología, por la ruptura de su vivencia anterior y el padecimiento ante el cambio drástico en salud y en estética. Ve sentimientos de fragilidad, de pérdida, percepción de causar desagrado, duelos y las reacciones posibles ante ello. Se centra en qué ocurre cuando no es posible el contacto físico: *hambre de piel*, que puede llevar a síntomas psicósomáticos, como muestra en un ejemplo de caso. Cuestiona algunas posturas supuestamente feministas que ven el “capital corporal” erótico o reproductivo de las mujeres como explotable y fuente de riqueza. Frente a ello, señala el edadismo particular hacia las mujeres, en tanto lo sexoafectivo no está pensado para ellas, quedando sus experiencias sin nombrar.

Jorge Ulnik cuestiona la diferenciación teórica entre enfermedad psicósomática y conversión, por no reflejar la complejidad existente en la clínica. Para él autor, aunque no son lo mismo no tienen límites definidos sino una relación de intersección y articulación. Plantea que lo psicósomático es también analizable en cuanto a sentido

La correspondencia sobre este trabajo debe enviarse a la autora a jdbenjumea@yahoo.es

inconsciente dentro de la relación terapéutica, que las intervenciones psicoanalíticas pueden influir en lo somático y lo somático pueden tener un significado inconsciente. Define lo psicósomático como lo que no se ha inscrito en la palabra, con dificultad para ser explicado tanto desde la medicina como desde el psicoanálisis. Acude conceptos clave de distintos autores, como el de *función semántica de los afectos* de Green, para pensar cómo intervenir en casos de enfermedad somática. Acude también a la antropología para describir el funcionamiento de transposición de significados: formas de representación que pueden actuarse en el cuerpo. Y propone el *análisis en proyección* como técnica terapéutica con estos pacientes.

Ruben Zukerfeld y Raquel Zonis Zukerfeld analizan cómo los modos de vida, creencias, tradiciones e ideales, condicionan los cuerpos a través de los hábitos. Por ejemplo, el ideal del eficientismo, que se asocia a la alexitimia o la normopatía, o el ideal de manipulación corporal, que se asocia a patologías como la anorexia o vigorexia. Los autores recorren el uso del concepto “hábito” en la literatura psicoanalítica hasta llegar a su descripción desde la memoria implícita: actos adquiridos repetidos, inconscientes y automáticos, cuyo aprendizaje es social. Su propuesta es que los hábitos articulan el funcionamiento de la mente con el cuerpo, y aunque son expresiones de un inconsciente no dinámico, pueden ser afectados por conflictos internos que se expresan corporalmente. Los autores aportan viñetas clínicas y a raíz de ellas, refieren los cambios en la técnica dirigidos a la intervención en el área de los hábitos alimentarios y hábitos cognitivos. Finalmente, plantean cinco modos enfermar así como cinco tipos de intervenciones psicoanalíticas.

Teresa Bolaños escribe sobre la destructividad desde el marco conceptual de la pulsión de muerte, como agresividad inherente al ser humano y elemento causal, junto con el déficit, de síntomas somáticos. En su experiencia con pacientes con déficit de contención y especularización en sus primeros años, con vivencias de desatención o rechazo, su hipótesis es que la destructividad se convierte en rasgo de carácter y se manifiesta en la relación terapéutica como un enemigo interno que ataca al encuadre, y en la vida del paciente como desconexión con el propio cuerpo, sus emociones y sus necesidades. La carencia puede vivirse en forma de jaquecas, alergias o dolores musculares, y en la contratransferencia surge un sentimiento de impotencia. Observa esto especialmente en las enfermedades autoinmunes. Bolaños plantea un tipo específico de intervención primaria a través de elementos no lingüísticos sino somatosensoriales, como la mirada o el tono de voz, al que llama *vínculos microcósmicos*, que conectan al paciente con su carencia y restauran el anhelo de presencia y cuidado del otro, a la vez que resalta el trabajo del analista con su propia destructividad. Lo ilustra con un caso clínico.

En el apartado de artículos ya publicados, Donel B. Stern se pregunta cómo llegamos a saber sobre nuestra *experiencia no formulada*. El autor se desliga del grupo de Boston, al plantear que aspectos del lenguaje verbal funcionan de un modo afectivo, o sea no son secundarios a lo procedimental. ¿Cómo entender la formulación de la experiencia encarnada, si lo no verbal en muchos casos no puede articularse en palabras? Para el autor lo importante no es que una experiencia sea verbal o no, sino que sea importante para el sujeto, y que al formularla se cree un significado mayor del que existía. Sostiene que cuando la experiencia es importante, puede usarse sin necesidad de ser convertida en palabras, se la acepta sintiéndola como *yo*, si no es así se la disocia. Estos procesos tienen que ver con el afecto y con el cuerpo, suelen tener lugar fuera de la conciencia y van *creando mente*. Sostiene que el proceso de formulación es dinámico,

interpersonal y en gran medida inconsciente. Una vívida ejemplificación de su propuesta es expuesta en el caso que completa su trabajo.

Peter Goldberg enfoca un tipo particular de disociación, alteraciones sutiles de la conciencia con la función de regular el grado en que la psique afecta a los sentidos y al cuerpo. Se manifiesta en estados alterados de conciencia que operan sutilmente. Describe el autor cómo lo descubrió en una paciente que, mientras lo escuchaba, dibujaba algo imaginariamente en la pared a la vez que lo trazaba con el dedo en el diván de un modo apenas perceptible; lo reconoció como una especie de estado autohipnótico que la ayudaba a manejar la realidad. A partir de ahí, Goldberg explora los procesos psíquicos que intervienen en este funcionamiento disociativo, que pueden pasar inadvertidos. En el caso planteado, el autor llegó a conocer cuán generalizados eran estos estados en la paciente y la función que tenían. Plantea una parte protectora del *self* que reacciona a la amenaza activando mecanismos autohipnoides, el *exo esqueleto*. Analiza estos procesos que pasan desapercibidos y se activan ante la amenaza de pérdida de coherencia del *self*, apartándolo de la experiencia vivida.

Dominique Scarfone comienza su trabajo preguntándose qué tienen en común un dolor fantasma con la palabra repetitiva de un afásico, que suelen ser palabrotas, lo más emocional. En ambos casos se trata de huellas motrices y también hay un estado de excitación en el que se realizan actos fuera de control. Scarfone relaciona estos hechos con lo que ocurre en el fetichismo, el fetiche es el miembro fantasma que posibilita la negación de la castración, se calma la ansiedad y se puede disfrutar del sexo. Frente a esto está la pasividad ante la ocurrencia de un trauma inevitable, que deja luego la marca de no haber podido hacer nada. En todos estos casos se restablece la integridad corporal, y el autor llega a la conclusión que lo terapéutico no es simplemente la toma de conciencia, sino también la vivencia de ser activo, a través de la representación.

José Martín Amenábar Beitia resalta el importante papel de Wilhem Reich en los orígenes del psicoanálisis al tomar en consideración no solo lo que el paciente decía, sino los aspectos corporales de la comunicación, así como por su concepción de las neurosis desde su teoría de la coraza caracterial. Señala que Reich dio la palabra al cuerpo, cambiando el enfoque de Freud desde la concepción del *pasaje al acto* como algo defensivo, a considerar que el cuerpo comunica los conflictos y sufrimientos del sujeto. Considera a Reich un precursor de las corrientes psicósomáticas en psicoanálisis y aborda en su trabajo las distintas ramas de psicología somática que se han desarrollado a partir de Reich como iniciador. Muestra también una panorámica de los enfoques psicocorporales en España, finalizando con los desarrollos del post-reichiano Xavier Serrano reunidos en su libro *La psicoterapia caracteroanalítica*.

Como reseñas bibliográficas, contamos en este número con la realizada por Daniel Pallás sobre el libro de Alessandra Lemma *La era digital en el diván*; y la de Xavier Torró Biosca sobre el clásico *Análisis del carácter* de Wilhem Reich.