

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

Carrera de Psicología

PSICOANÁLISIS Y MEDIACIÓN CORPORAL: UN APORTE TEÓRICO PARA EL TRABAJO EN  
PSICOSIS.

Profesor Guía:	Patricio Araya
Metodólogo:	Genoveva Echeverría
Profesor Informante:	Maritza Quevedo
Alumno:	Alejandra Concha

Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología  
Tesis para optar al Título de Psicólogo

Santiago, 15 de Diciembre 2005

## ÍNDICE

1	INTRODUCCION.....	1
1.1	Antecedentes.....	1
1.2	Formulación del problema.....	8
1.3	Relevancia.....	11
2	OBJETIVOS.....	12
2.1	Objetivo general.....	12
2.2	Objetivos Específicos.....	12
3	MARCO METODOLÓGICO.....	13
4	MARCO TEÓRICO.....	17
4.1	Capítulo I: Mente y cuerpo.....	17
4.2	Capítulo II: El lugar del cuerpo en psicoanálisis.....	22
4.2.1	La metáfora del Yo-Piel.....	24
4.2.2	Estadio oral y pulsión de apego.....	26
4.2.3	Pulsión y percepción en el proceso de integración psíquica.....	27
4.2.4	El Yo-Piel como interfaz.....	29
4.2.5	Las funciones del Yo-Piel.....	30
4.2.6	La doble prohibición del tocar.....	34
4.3	Capítulo III: Cuerpo y psicosis.....	37
4.3.1	Síntesis conceptual.....	38
	Melanie Klein.....	38
	Donald, W Winnicott.....	40
	Wilfred, R. Bion.....	42
	Esther Bick.....	44
	Donald Meltzer.....	44
4.3.2	Psicosis y perturbaciones de la corporalidad.....	47
4.3.3	Angustia y psicosis.....	49
4.3.4	Estados psicóticos donde domina la angustia de fragmentación.....	51
4.4	Capítulo IV: Mediación corporal.....	54
4.4.1	Antecedentes históricos.....	54
4.4.2	Noción de apuntalamiento.....	56
4.4.3	Noción de regresión.....	58
4.4.4	Indicaciones terapéuticas de mediación corporal.....	60
4.5	Capítulo V: La técnica del pack.....	64
4.5.1	Antecedentes.....	64

4.5.2	La técnica .....	65
4.5.3	Indicaciones de tratamiento .....	66
4.5.4	Cómo opera .....	67
	La posibilidad de comunicación .....	67
	La corporalidad .....	69
5	DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES .....	74
	BIBLIOGRAFÍA.....	81

# 1 INTRODUCCION

## 1.1 Antecedentes

El cuerpo ha sido centro de interés del ser humano desde sus remotos orígenes hasta la actualidad.

Los primeros en interesarse por el cuerpo desde un punto de vista no médico fueron los filósofos de la antigüedad. Ellos elaboraron un pensamiento en cuanto a sus funciones y relación con el espíritu. También lo vieron como el utensilio humano para aprehender la realidad. La posición de los pensadores de la antigüedad era eminentemente dualista: las entidades psíquicas y somáticas son claramente distintas. Este punto de vista se encuentra ejemplificado en Platón quien sintetiza varios sentidos del cuerpo (soma): como tumba del alma, signo del alma y cárcel del alma. Para Aristóteles, el cuerpo es un medio necesario para aprehender el mundo a través de los sentidos. (Flores, L. 1983). Es importante destacar que estos dos modelos de pensamiento humano constituyen los antecedentes filosóficos del pensamiento científico moderno (Pinedo, J. 1991)

Por otro lado, hoy en día las fluctuaciones culturales otorgan al cuerpo un lugar que lo mistifica. Los signos de adulación a una “perfección normativa” de eficacia y armonía se encuentran en la publicidad, la moda, y el énfasis puesto en la realización de actividades deportivas. Se trata de verdaderos cultos al cuerpo a los que nos invitan los medios de comunicación llenándonos de imágenes y mensajes sugerentes y muchas veces directos, incentivando la participación en ellos. Paralelamente se desarrollan lugares específicos donde las terapias centradas en el cuerpo están a la moda. Bajo el pretexto de una

liberalización del individuo, la intensificación de algunas de estas orientaciones lo han vuelto paradójicamente más y más restringido, esclavo de la conformidad a las normas exaltadas en materia de salud, de sexualidad, de formas de ser, de juventud, lugares donde el cuerpo se inscribe de manera prevalente. Pareciera ser que nuestra sociedad ha conducido al cuerpo a un estatuto de objeto reducido y confinado a tres ejes de valor: la salud física, el erotismo y el logro deportivo, olvidando así su valor relacional (Brioul, M. 1995). Desde esta perspectiva parecería difícil pensar que el cuerpo pudiera realizarse en otras dimensiones o servir para la apertura de otros componentes de la vida humana. Sin embargo, ¿no es el cuerpo el soporte principal de las relaciones que entablamos con el mundo, con los otros y con nosotros mismos?

Independientemente de esta corriente actual, el cuerpo es un tema que desde hace mucho ha interesado a psiquiatras y psicólogos ya que aparece como un aspecto privilegiado en el conjunto de cuidados en salud mental.

Los primeros principios de las terapias corporales en Europa, estuvieron asociados siempre a la idea de shock a través de las duchas, los baños, estas constituían medidas físicas cuyo objetivo era la aplicación de una contención mecánica que disminuyera y controlara los estados de agitación de los internos.

Es Pinel, reconocido alienista francés quien en su época reconsidera al “sin razón” para otorgarle un estatuto de sujeto. Es la época del nacimiento del “tratamiento moral” así llamado por los alienistas. Estos tratamientos asociaban medicaciones sedativas, cuidados corporales como las duchas y los baños, incluyendo otras actividades como los paseos y el trabajo.

Estas prácticas se enmarcaban dentro de una perspectiva limitada en lo teórico, dimensión que se amplifica a partir del psicoanálisis para la comprensión

de estos trastornos. Freud fue el precursor. En él se encontraba ya la idea de uno de los principios fundamentales del psicoanálisis, según el cual todo lo psíquico se desarrolla con referencia constante a la experiencia corporal (Anzieu, D. 1987). Es a partir de Freud, desde una concepción psicológica, donde se encuentran las premisas teóricas que posteriormente fueron retomadas, ampliadas y modificadas por diferentes autores y que han dado fruto a las terapias corporales. Es así como podemos distinguir dos grandes vertientes:

Por un lado está Wilhelm Reich quien a partir de la concepción energética Freudiana del aparato psíquico, incorpora el papel de la corporalidad en los desplazamientos energéticos. (Pinedo, J. 1991) La bioenergética, biodanza, gestalt y la psicología transpersonal se han inspirado en las concepciones reichianas tanto para su elaboración teórica como para sus prácticas. Estas prácticas psicológicas se han destacado por su orientación terapéutica dirigida a contribuir al crecimiento y desarrollo pleno de las personas.

Por el otro lado están aquellos autores de orientación psicoanalítica que se han interesado en el cuerpo como lugar de inscripción psíquica, tomando en cuenta lo que han llamado las dimensiones psicológicas de la corporalidad y el aspecto relacional de éstas. Siguiendo a Schilder y Dolto encontramos los conceptos de esquema corporal e imagen del cuerpo cuyas distinciones han fomentado diversas investigaciones y debates; la noción de envoltorios psíquicos, ha sido desarrollada principalmente por Anzieu y por otros clínicos como, Bion, interesados en el tema. Esta segunda vertiente teórica será la que alimente principalmente este trabajo guiado por las ideas aportadas por Anzieu, autor francés, quien en 1974 publicó un artículo titulado "El Yo-Piel" cuyos efectos en la clínica y en el ámbito académico han sido determinantes. Este artículo fue desarrollado con posterioridad y completado en un libro editado en

1987 que lleva el mismo nombre que el artículo. Anzieu dice que la piel es la envoltura del cuerpo así como la consciencia tiende a envolver al aparato psíquico. También se puede entender el concepto de Yo-Piel como una homología entre las funciones del Yo y las de la piel (como contener, limitar y proteger) homología que puede ser muy fecunda tanto para el trabajo de psicoanalistas (tal era la idea del autor) como para psicoterapeutas corporales de orientación analítica. (Anzieu, D. 1987). Esta última es una sugerencia que se desarrollará a lo largo de este trabajo en relación a la práctica de terapias de mediación corporal.

Ambas vertientes coinciden en un principio de unidad psique-soma, lo que se denomina hoy en día como una concepción holística del individuo en la cual cuerpo y alma hacen un continuo en interacción permanente y recíproca. Podríamos decir también que estas dos vertientes comparten la visión del cuerpo como lugar por excelencia de todas las recepciones sensoriales, de las expresiones emocionales, aquel que nos asegura nuestra presencia en el mundo en una interacción constante entre él mismo y la psiquis, también como medio de comunicación que nos informa de los desordenes, dificultades y conflictos a los cuales se ve enfrentado el inconsciente.

Por su parte los autores de orientación psicoanalítica, cuyos conceptos serán revisados en este trabajo, han elaborado sus conceptos de la experiencia clínica con pacientes que presentaban desordenes psíquicos como patologías límites o psicosis.

Estas conceptualizaciones se van generando por la detección de un cambio en la naturaleza del sufrimiento de los pacientes. Podríamos decir que en tiempos de Freud y sus seguidores directos las patologías eran mayoritariamente

de la serie neurótica; histeria, obsesión, fobia o mixtas. Desde hace ya varios años y en la actualidad, se encuentra un número importante de personas que sufren por una falta de límites, que se refleja en la imprecisión de las fronteras entre un Yo y un No-Yo, un dentro-fuera, un fracaso en el sentimiento continuo de existencia y de unidad. Así también, podemos decir que tradicionalmente el psicoanálisis se ha ocupado de los contenidos inconscientes y preconscious del psiquismo, elementos que eran sometidos al análisis por medio de los métodos clásicos de la cura tipo. Cabe señalar entonces que estos contenidos no pueden existir sin un continente y como señala Anzieu las formas contemporáneas de patología apuntan cada vez más a un trastorno de la relación continente-contenido (Anzieu, D 1987).

El psicoanálisis de niños, el de los psicóticos, de los estados fronterizos, el de grupos, y el psicoanálisis familiar atrajeron la atención sobre las estructuras limitantes, envolventes y continentes ya que estas nuevas situaciones enfrentaban a los psicoanalistas con posibles deficiencias de esas estructuras. (Houzel, 1990, p. 39).

Estas nuevas características, encontradas cada vez con mayor frecuencia en los pacientes, movilizó a diversos autores de orientación psicoanalítica a observar, reflexionar, investigar y teorizar sobre estos casos, intentando complementar el setting psicoanalítico tipo con la toma en consideración del cuerpo del paciente y su representación del espacio analítico en el interior del dispositivo.(Anzieu, D. 1987)

Estas ideas han sido retomadas para implementar las llamadas Psicoterapias de Mediación Corporal en el trabajo con pacientes psicóticos. Existe una ambigüedad respecto a la terminología utilizada en las terapias donde

es el cuerpo quien tiene el rol principal: psicoterapias corporales, somatoterapias, psicoterapias de implicación corporal; esta variedad pareciera traducir la multiplicidad de referencias teóricas sobre la noción de cuerpo. Esta complejidad al momento de dar una definición de la noción de cuerpo estaría dada en la medida de que el cuerpo es ante todo una experiencia.

En el Diccionario de Psicoanálisis, el término psicoterapia se entiende en un sentido amplio como “todo método de tratamiento de los desórdenes psíquicos o corporales que utilice medios psicológicos y, de manera más precisa, la relación del terapeuta con el enfermo” (Laplanche y Pontalis, 2001, p. 324). Como sostienen diversos autores, lo que opera al centro de toda psicoterapia es la relación terapeuta-paciente. Por un lado tenemos el eje de las interacciones (transferenciales en psicoanálisis), que están en el corazón mismo del proceso de cura, por otro, está el segundo eje compuesto por sus modalidades, es decir, los elementos concretos que permiten la expresión y donde vienen a inscribirse los contenidos emocionales: los mediadores. En estos casos, es el cuerpo mismo del sujeto, razón por la cual se habla de mediación corporal. (Brioul, M 1995)

Es en este contexto que se puede introducir el tema de las mediaciones corporales como una posible técnica psicoterapéutica para el trabajo con psicóticos<sup>1</sup>. Entre los diversos tipos de mediaciones se encuentran los masajes, la balneoterapia, la psicomotricidad y el pack. Las técnicas de mediación corporal apuntan específicamente a pacientes que presentan serias perturbaciones a nivel de la corporalidad y las funciones continentales.

---

<sup>1</sup> El conocimiento de dichas técnicas se produce dentro del marco de la práctica profesional en una institución francesa que desde hace más de 30 años ha desarrollado una experiencia y reflexión en el dominio de las mediaciones corporales con perspectivas terapéuticas en torno a adultos psicóticos.

Este trabajo se centrará específicamente en las implicancias de la técnica del pack para el trabajo con psicóticos, debido a las características particulares que esta técnica comprende y al mayor desconocimiento que existe en torno a su práctica, sin dejar por tanto de mencionar las otras restantes.

El pack es una técnica derivada de la envoltura húmeda practicada por la psiquiatría francesa en el siglo XIX, que presenta analogías con el ritual africano del amortajamiento terapéutico o con el baño helado de los monjes tibetanos. El pack fue introducido en Francia por el psiquiatra americano Woodbury, quien añadió, a la envoltura física con lienzos propiamente dicha, el que el grupo de terapeutas rodeara estrechamente al enfermo, proveyendo un entorno simbólico que garantiza dicha práctica y que la ubica en una perspectiva analíticamente orientada. (Anzieu 1987, p123)

## 1.2 Formulación del problema

Este trabajo se desarrolla principalmente en el ámbito de la corporalidad y las perturbaciones psíquicas, específicamente en las psicosis.

Si hablamos de la estructura psicótica como un modo de construcción muy particular de la cual aun no se conocen muy bien sus determinantes causales podríamos decir sin embargo, que probablemente se encuentren aquí reunidos factores diversos como anomalías genéticas, lesiones o disfuncionamientos cerebrales, factores de ambiente familiar y social.

De manera muy esquemática, todo parecería pasar como si, por diversas razones, estas personas no llegaran a construirse en tanto individuo (persona única, original, indivisible, unificada), como si no se pudiera poner en marcha el "sentimiento continuo de existir", como si no pudiera distinguir los límites de sí, tanto en el plano del cuerpo como en el de la psiquis. De esta incertidumbre fundamental, donde la pregunta central podría ser aquella de la existencia misma, brotan angustias impensables, angustias psicóticas, donde el aniquilamiento, la desaparición, la muerte, la fragmentación, la caída sin fin son algunas de las formulaciones distinguibles. Estas angustias son de tal intensidad que son probablemente invivibles a lo largo del tiempo, de ahí la necesidad del sujeto víctima de esta angustia de elaborar estrategias defensivas para sobrevivir. Es esta elaboración defensiva, este nuevo modo de existencia que constituye aquello que se denomina una psicosis. (Gabbai, 1998)

Así entonces, podemos decir que la psicosis se caracteriza por una desorganización masiva o una anorganización mayor del Yo y que se traduce por un conjunto de perturbaciones, donde aquellas de la corporalidad y su

disociación, aparecen en muchos casos como elementos centrales del cuadro. (Brioul, 2003a)

¿Qué sucede entonces con la vivencia de la corporalidad en el sujeto psicótico?

Al considerar estas mediaciones corporales como psicoterapias, se está diciendo que ellas alcanzan la estructura misma del psiquismo y pueden otorgarle al individuo cuyo Yo está desestructurado o aestructurado, elementos tomados de él mismo que puedan sostener el esbozo de una organización dentro del caos dismantelado de su Sí mismo. (Brioul, M 2003b). Es precisamente en las perturbaciones de las dimensiones psicológicas del cuerpo, específicamente aquellas concernientes a lo que se ha llamado los envoltorios psíquicos, donde este estudio quiere profundizar para introducir y dar sentido a las terapias de mediación corporal como una herramienta terapéutica en el trabajo con pacientes psicóticos graves.

De esta manera la pregunta que guiará este trabajo podría enunciarse así: ¿Es posible pensar que una intervención que se dirige al cuerpo puede involucrar al psiquismo, cumpliendo una función de reorganización psíquica en sujetos psicóticos graves? Es esto esencialmente lo que se tratará de comprender, deteniéndose en aquellas concepciones que expliquen finalmente los vínculos del cuerpo y el espíritu y sus relaciones íntimas o más bien su unidad fundamental.

Este trabajo consistirá en una tesis teórica que pretende revisar los distintos conceptos y recorridos realizados por los autores elegidos para trabajar el tema de las perturbaciones de la corporalidad desde una perspectiva analítica.

Se intentará lograr entonces cierta organización de lo teórico como fundamento de una práctica terapéutica que incluye el cuerpo.

### 1.3 Relevancia

Los resultados de esta investigación pretenden aportar con un marco teórico que entregue elementos que contribuyan a integrar, efectivamente, la dimensión corporal en la práctica psicoterapéutica con psicóticos.

Por otro lado, pensando en el contexto actual de grandes cambios que está viviendo el tema de la salud mental - la descentralización de la psiquiatría, la desmanicomialización de los hospitales psiquiátrico, procurando crear dispositivos alternativos a la internación, poniendo un énfasis cada vez mayor en la supremacía de los tratamientos ambulatorios para evitar las permanencias crónicas - las terapias de mediación corporal podrían considerarse de este modo como una posibilidad terapéutica en el tratamiento de ciertos pacientes.

El interés de estudiar este tema está dado por el escaso material existente en la materia, y porque las terapias de mediación corporal podrían beneficiar a personas que sufren de graves patologías mentales. En los hospitales o en la vida cotidiana la aproximación corporal se impone como una herramienta de evolución psíquica de gran utilidad. Incluso permite progresos, ahí donde ninguna otra aproximación los ha conseguido. Es la única eventualidad que se ofrece a los intercambios, cuando la comunicación simbólica y verbal falla. (Brioul, M 1995) Como dice J. Mc Dougall (1989), para el psicótico el cuerpo sirve de código y es en esa perspectiva donde se considera "al cuerpo como dimensión vital de la realidad humana, como dato global presexual, como aquello en lo que las funciones psíquicas encuentran su soporte (Anzieu, D 1987 p. 33)

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

El presente trabajo pretende realizar una discusión que muestre de qué manera la técnica del pack, considerada como una terapia de mediación corporal, puede involucrar a la estructura psíquica cumpliendo una función de reorganización mental específicamente en el trabajo con psicóticos.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Indagar el estatuto que ha tenido “lo corporal” a lo largo de la historia del psicoanálisis.
- Efectuar una aproximación conceptual y clínica de la psicosis desde las nociones teóricas de los autores tratados en el presente trabajo.
- Efectuar una revisión bibliográfica de las nociones conceptuales acerca de los fundamentos teóricos de las terapias de mediación corporal.
- Presentar y describir el pack como una técnica de mediación corporal utilizada en el trabajo con psicóticos.

### 3 MARCO METODOLÓGICO

Este trabajo estará constituido por cinco capítulos que abordan los diversos temas a tratar en relación a la temática del cuerpo, sujeto central de esta tesis. Esta división responde más bien a una necesidad académica que a una convicción personal ya que finalmente lo que aquí se intentará, en la medida que sea posible, es ir superando las insuficiencias de la metodología cartesiana. De esta manera cada capítulo constituye en sí una unidad que forma parte de un todo más amplio y en permanente interacción intentando mantener en perspectiva la integración de los temas tratados. Tal como en el trabajo con pacientes psicóticos, el esfuerzo estará orientado en partir de la desintegración hacia la integración.<sup>2</sup>

El primer capítulo abordará la clásica discusión del problema Mente – Cuerpo. Esta discusión se hace necesaria para poder lograr el objetivo de este trabajo, a saber, de qué manera una intervención que atañe directamente al cuerpo, como es el caso de las llamadas terapias de mediación corporal, puede involucrar a la estructura psíquica. Este trabajo pretende también mostrar la necesidad de integrar la dimensión corporal a la práctica psicoterapéutica específicamente con pacientes psicóticos. Para poder entender el interés que suscita últimamente el cuerpo es que esta discusión se renueva una y otra vez haciéndose siempre necesaria, recreándose y transformándose permanentemente. Es así como se hará un recorrido por las distintas concepciones y significados del cuerpo en la historia no como un recorrido lineal que concluye como fruto de la sumatoria de hechos aislados, la idea es más bien

---

<sup>2</sup> Algunos de los libros utilizados para este trabajo se encuentran en francés, esto se debe, en la mayoría de los casos, a que fueron conocidos durante la práctica anteriormente mencionada, y en varios no es posible encontrar su traducción.

tratar de comprender la construcción que se ha ido formando de manera coherente con los paradigmas reinantes de un periodo determinado.

Para esto se utilizará principalmente el libro de Morris Berman, "*El Reencantamiento del Mundo*", una tesis sobre psicoterapias corporales y el libro de *Cuerpo en Psicoterapia* de Willy Pasini et al. La idea es poder sistematizar e integrar la información y así proponer una visión que permita comprender desde donde se estará hablando.

De esta forma podemos identificar los fundamentos teóricos sobre los cuales se ha ido configurando una concepción del cuerpo en la psicología.

El segundo capítulo de este trabajo introducirá el tema más específico del cuerpo y el psicoanálisis. ¿Cuál es el rol que juega el cuerpo dentro de la teoría psicoanalítica? ¿Cómo se ha ido configurando y cambiando hasta el día de hoy? Aquí se expondrán los principales conceptos y aportes hechos por los autores, que se han dedicado a teorizar acerca de lo que se denominará como las dimensiones psicológicas del cuerpo, realzando la importancia del apuntalamiento del cuerpo en la constitución del psiquismo. Es así como se estudiarán las nociones de esquema corporal e imagen corporal y el aspecto representacional que estos conceptos implican. Por otro lado se revisarán las estructuras limitantes y continentes del cuerpo, específicamente la piel como un primer instrumento y lugar de intercambio con los demás, es decir, su aspecto más experiencial y relacional. Así también se intentará profundizar en el rol organizador que cumple en relación a las funciones psíquicas. La intención de esta discusión teórica y conceptual sugiere la idea del cuerpo como una representación dinámica, donde el cuerpo representado se vive constantemente en un juego dialéctico con el cuerpo vivido. (Pasini et al, 1993)

Para exponer el lugar del cuerpo en psicoanálisis, se utilizará el libro de Willy Pasini et al llamado *El Cuerpo en Psicoterapia*. También se utilizarán libros y artículos de autores que trabajan en Instituciones de Salud Mental incluyendo la dimensión corporal desde una perspectiva analítica en sus intervenciones. Artículos en línea de la Société Psychanalytique de Paris, el libro de Michel Briuol, *Training autógeno: práctica y perspectivas*. Para tratar las dimensiones de la corporalidad se trabajará con la *Imagen del Cuerpo* de Schilder, *La Imagen Inconsciente del Cuerpo* de Dolto y un libro llamado *El Cuerpo y la Corporalidad* de López-Ibor. Para presentar la introducción a las ideas de Anzieu se utilizará su libro *El Yo-Piel* y, *Las envolturas Psíquicas*,

La tercera parte estará dirigida a desarrollar las bases de una de las preguntas centrales de este trabajo y es ¿Qué sucede con la vivencia de la corporalidad en el sujeto psicótico? Se pretende precisar desde dónde se hablará al referirse a psicosis, qué se entenderá por psicosis para efectos de este trabajo desde una perspectiva más bien psicopatológica. Para esta primera parte se trabajará con el libro de Pasini y colaboradores.

A partir de lo desarrollado en capítulos anteriores se verá cómo los componentes psicológicos del cuerpo, se encuentran perturbados de manera significativa en las psicosis.

Se realizará una síntesis conceptual de las nociones de aquellos autores que de alguna u otra forma se han interesado en el tema de los envoltorios psíquicos como Winnicott y *Los Procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador*, *La Naturaleza Humana*, *Juego y Realidad*, para los conceptos aportados por Bion, *Introducción a las ideas de Bion* de Leon Grinberg et col. Por otra parte se utilizará también el apoyo de artículos en línea. El análisis que aquí se pretende

hacer es una sistematización e integración de la información, como así también comparar las distintas concepciones de los autores y sus conceptos.

Lo que en este capítulo se abordará finalmente es el modo de construcción psíquica particular de cada individuo. Se trabajará con los autores tratados en el capítulo dos y se agregarán otros que aportan específicamente a la comprensión de las psicosis como, Klein, Pankow, Castoradis-Aulagnier.

El cuarto capítulo estará consagrado específicamente al tema de las mediaciones corporales como una posibilidad en el trabajo con pacientes psicóticos en institución psiquiátrica. Para eso será necesario retomar los orígenes de las aproximaciones corporales. Esto implica que todo el recorrido hecho con anterioridad será de gran utilidad para situarse en el contexto actual y para comprender los mecanismos y concepciones que están en la base de esta modalidad, las diferentes técnicas como así también sus objetivos centrales. Se abordará también el tema del marco analítico y las exigencias implicadas en este tipo particular de intervenciones.

Aparte de los autores ya mencionados se agregarán a este capítulo artículos de clínicos que trabajan con éste tipo de intervención en instituciones de Salud Mental de Francia, también se obtendrá información del libro *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico*, documentos y artículos.

Finalmente la última parte del trabajo ha sido pensada para presentar una técnica específica de las llamadas mediaciones corporales utilizadas en institución psiquiátrica llamada packs o envoltorios húmedos. La razón principal de dicha elección responde al hecho de que el pack encarna como técnica la síntesis del desarrollo teórico expuesto en éste trabajo. Se revisarán las definiciones que existen, sus antecedentes y el proceso terapéutico que lo

caracteriza. Siendo el propósito la integración de los contenidos para una mejor comprensión del rol que pueden jugar las técnicas de mediación corporal en el trabajo con psicóticos es que, a modo de ilustración, se presentará un caso clínico de cura de pack.

## **4 MARCO TEÓRICO**

### **4.1 Capítulo I: Mente y cuerpo**

La presente investigación, como su título lo indica esta centrado en mostrar la necesidad de integrar la aproximación clínica del cuerpo; esto se presenta desde un principio como una tarea difícil ya que al tratar de comprender y utilizar la dimensión corporal en un proceso terapéutico se está confrontado a la dicotomía de cuerpo sujeto, instrumento de cambio y de cuerpo objeto, estructura enferma o deficitaria sobre la cual hay que intervenir. (Pasini, W et al. 1993) Esta división remite a una noción, en el segundo caso, del modelo tradicional médico, más bien mecanicista y, el primero, se ubica en una dimensión más psicológica. Para lograr los objetivos de este trabajo es necesario situarse en una visión más integradora para lo cual se requiere, como en toda comprensión, un marco epistemológico particular del conocimiento ya que las concepciones sobre el mundo y los seres humanos propios de la ciencia occidental continúan aun desconociendo o, peor aun, malentendiendo la importancia de dicha integración, apareciendo como insuficiente para la comprensión satisfactoria de lo que sucede en algunas intervenciones corporales.

A partir de lo planteado por Kuhn, (1980) se sabe que sin un marco previo (paradigma), no es posible desarrollar un trabajo científico y es necesario reconocer que todo paradigma está condicionado históricamente y que por muy convincente que parezca no puede ser confundido con la verdadera realidad.

Es importante tener en mente el surgimiento del denominado “paradigma científico moderno” y disponer así de una idea de cómo llegamos al pensamiento científico que domina hoy en día. Para esto se presenta una síntesis de lo planteado por Berman (1995) en su libro *“El Reencantamiento del Mundo”* donde sostiene que el paradigma reinante hasta antes de la Revolución Científica de los siglos XVI y XVII era el de habitar un mundo encantado, lo que se conoce también como animismo de los pueblos primitivos, donde se considera a todos los fenómenos de la naturaleza dotados de un alma, sentimientos y voluntades propias. Berman denominó a esta visión del mundo “consciencia participativa”. El verdadero conocimiento “ocurría únicamente vía la unión del sujeto y el objeto, en una identificación psíquico- emocional con imágenes en lugar de la examinación puramente intelectual de los conceptos” (Berman, M, 1995, p. 73). El conocer aludía entonces al cuerpo como sustrato básico de la experiencia de aprendizaje.

Este sentimiento de unidad se fue perdiendo a partir de los siglos XVI y XVII ya que dicho modelo comenzó a ser incompatible con los cambios surgidos en diferentes esferas de la vida. Descartes es un representante de éstos cambios quien a través de su conocida “duda metódica”, concluyó que no había nada de lo que pudiera estar absolutamente seguro salvo de su existencia, desde allí extrajo su certeza de “pienso luego existo”. Para Descartes el hecho de pensar era sinónimo de existir. Al identificar la existencia humana con el pensar se desprende la dicotomía mente-cuerpo:

Para Descartes, esta escisión mente-cuerpo era verdadera en toda percepción y conducta: en el acto de pensar uno se percibe a sí mismo como una entidad separada ‘aquí adentro’ confrontando cosas

'allá afuera'. Esta dualidad esquizoide yace en el corazón del paradigma cartesiano (Berman, 1995, p. 35)

Esta visión supone un mundo ajeno afuera, independiente del pensamiento, quedando el ser humano aislado de su entorno, el existir queda reducido al interior y al pensar, negándose, por lo tanto, la experiencia sensorial y el cuerpo como formas válidas de conocimiento y comunicación. (Pinedo, J. 1991)

Posterior a esto y hace ya varios años los científicos se han ido encontrando cada vez con mayor frecuencia frente a la evidencia de que el paradigma científico moderno es deficiente en su aprehensión de la realidad. Los aportes de la física cuántica, la teoría de sistemas y los descubrimientos hechos en biología han demostrado la importancia de situar el objeto de estudio dentro de un contexto más amplio y en constante interacción y donde el observador ya no es neutro sino que influye en lo observado.

A partir de los antecedentes expuestos y para fines de éste trabajo, se plantea este paradigma, cuya visión holística rescata los aportes del paradigma científico moderno integrando lo consciente y lo inconsciente, validando al cuerpo y al saber proveniente de la sensorialidad, como necesarios para una comprensión más adecuada de la realidad. Es así como la intervención corporal cobra sentido, donde se reconoce que el ser humano se expresa con todo lo que él es y no solo a través de lo que piensa, donde las experiencias no quedan archivadas tan solo en la memoria sino que también inscritas en la piel.

Se puede decir también desde esta perspectiva integradora, que mente y cuerpo forman dos dimensiones de la existencia humana en interacción, y que el

interés no estará puesto en las funciones y características de cada dimensión sino en los modos particulares de relación que se establecen entre ellas.

Gracias a lo anterior se puede comprender la relación entre cuerpo e historicidad, es decir, que cada cuerpo tiene su historia personal, con su nacimiento, los diversos encuentros y los diálogos motores y sensoriales.

El cuerpo representa del mismo modo su pasado, los recuerdos de las experiencias vividas, pero pareciera escapar de una individuación exagerada, para mantener a través de un anonimato funcional, la perspectiva de un vínculo seguro con todos los otros cuerpos existentes. (Pasini, W et al 1993 p. 16)

Es preciso rescatar el aspecto dinámico que sugiere la noción de cuerpo “Expresión de todas las transformaciones posibles, portador de movimiento y desplazamiento, un cuerpo imprevisible y misterioso que puede guardar sorpresas o decepciones”. (Pasini, W et al. 1993, p. 13)

Finalmente parecería importante mencionar la explosión de publicaciones y la ola de interés por el cuerpo en los últimos tiempos, que ha movilizó una interrogante desde una perspectiva sociológica de un fenómeno que pareciera ser de orígenes sociales. (Pasini, W et al. 1993). Esta liberalización puede ser engañosa; es preciso estar atento al riesgo potencial que podrían entrañar dichas prácticas al someterse al servicio de un discurso de poder – es necesario recordad a Foucault – transformando así al cuerpo en un objeto de consumo que privilegia una perspectiva egocéntrica, retornando a una visión escindida de la totalidad humana donde el redescubrimiento del cuerpo por nuevas prácticas tales como relajación, masajes, bioenergética, corren el riesgo de convertirse en

nuevos campos de explotación. A tal punto es así, que Pasini et al (1993) señala que los congresos parecen supermercados del cuerpo.

## 4.2 Capítulo II: El lugar del cuerpo en psicoanálisis

Ubicar el lugar del cuerpo en psicoanálisis se presenta como una tarea nada simple, “como si los dos términos, cuerpo y psicoanálisis, tuvieran conflicto para organizarse en un proceso mental” (Pasini, W et al, 1993 p. 31). Poner en marcha un discurso sobre el cuerpo siendo éste ante todo una experiencia no es tarea menor, sin embargo, en psicoanálisis se está confrontado de forma permanente a un cuerpo fantasmado, a un cuerpo vivido y hablado a la vez, imagen extremadamente inestable y cambiante, al interior de la cual se juega la relación analítica. (Pasini, W et al, 1993). Razón por la cual, pese a la dificultad, se insiste en la importancia de incorporar la dimensión corporal en la práctica analítica.

Volviendo al cuerpo, parece interesante para la psicología en general y al psicoanálisis en particular recordar que el idioma alemán distingue entre Körper y Leib. El primero designa una realidad objetiva y el segundo una realidad vivida o vivenciada, lo que nos permite una doble forma de conocimiento sobre nuestro cuerpo. El idioma alemán expresa claramente esta distinción, lo que no sucede de la misma forma en español. Pese a lo anterior, para poder expresar esta distinción en español, es ya aceptado hablar de cuerpo y corporalidad. De manera general, se designa cuerpo al objeto de estudio de los fisiólogos, de la anatomía, y corporalidad como la experiencia vivida destacando su aspecto dinámico y fenomenológico. (López Ibor, J.J y López Ibor Aliño, J.J. 1974). La corporalidad constituye entonces un concepto central para los fines de este trabajo ya que “designa la estructura global y sintética de las interacciones psique-soma, conscientes e inconscientes, actuales y pasadas” (Brioul, 2003 b, p. 38) Podemos decir del concepto de corporalidad que reúne elementos venidos

de nuestra percepción, de emociones, de nuestros fantasmas y de las diversas experiencias, tanto agradables como desagradables.

Brioul (1995) le ha atribuido tres componentes a la corporalidad, estos son: esquema corporal, imagen del cuerpo y envoltorios psíquicos. Esquema corporal e imagen del cuerpo son conceptos que han sido bastante discutidos y de los cuales han surgido numerosas investigaciones. El concepto de esquema corporal proviene de la neurología y los estudios realizados sobre el miembro fantasma. Schilder (1968) quien fue uno de los primeros que se dedicó al estudio de este concepto, comienza hablando de imagen del cuerpo humano como la imagen que nos formamos en la mente de nuestro propio cuerpo a través de las sensaciones que percibimos y que nos permiten experimentar de modo directo la unidad que existe en él. Esta sensación de unidad tiene que ver con la percepción. Luego habla de esquema corporal y así utiliza indistintamente ambos términos. Lo que Schilder rescata es que la imagen del cuerpo va más allá de la percepción, que es capaz de representar, de formar imágenes mentales y de acumular impresiones pasadas configurándose en torno a la organización pulsional.

De alguna forma ya se deja entrever en este autor el paso de un esquema producto de sensaciones cenestésicas a una imagen fantasmática. Otros autores han retomado estos conceptos sin lograr mayor claridad en su precisión. Es Dolto (1986) quien retoma el concepto de imagen del cuerpo situándolo predominantemente en la esfera de lo inconsciente y del deseo, estructurándose en la relación intersubjetiva, distinguiéndola claramente de la noción de esquema corporal, el cual se asemeja a lo planteado por Schilder en tanto dimensión biológica de la corporalidad. Este esquema es el mismo para toda la especie, aquel que nos permite el acceso al conocimiento directo de

nosotros mismos, el vivir “carnal” en contacto con el mundo físico. Por su parte la imagen del cuerpo

es propia a cada uno, está ligada al sujeto y a su historia. Es específica a una libido en situación de un tipo de relación libidinal, (...) gracias a nuestra imagen del cuerpo, portada por (y entrecruzada con) nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro. (Dolto, 1986 p. 21)

La tercera dimensión de la corporalidad corresponde a los envoltorios psíquicos y es precisamente en este componente donde se centrará el desarrollo teórico de este capítulo, en un intento de acercamiento a los vínculos que existen entre la mente y el cuerpo a través de los conceptos teóricos aportados por algunos autores que han contribuido a una conceptualización de lo corporal desde una perspectiva de la construcción del aparato mental.

La corporalidad entera participa de estos tres ejes o dimensiones psicológicas del cuerpo, las cuales son puestas en juego en diferentes momentos y en distintas circunstancias de la existencia, siempre de una manera interactiva, para darle vida al sujeto.

Para introducir el tema de los envoltorios psíquicos, es conveniente revisar primero el concepto del Yo-Piel.

#### **4.2.1 La metáfora del Yo-Piel**

Una serie de datos (etológicos, grupales, proyectivos y dermatológicos) llevan a Didier Anzieu a desarrollar su hipótesis del Yo-Piel, definida como una figuración de la que se sirve el Yo para representarse a partir de su experiencia

de la superficie del cuerpo. Se trata entonces de una estructura mental que viene a apuntalar la constitución de la identidad del individuo.

El Yo-Piel satisface la necesidad de una envoltura psíquica que otorga al aparato psíquico un bienestar de base cuya definición es:

Por Yo-piel, yo designo una representación de la que el Yo del niño se sirve en las fases precoces de su desarrollo para representarse a él mismo como Yo conteniendo los contenidos psíquicos, a partir de su experiencia de la superficie del cuerpo. Eso corresponde al momento en el que el Yo psíquico se diferencia del Yo corporal sobre el plano operativo y queda confundido con él en el plano figurativo (Anzieu 1987, p. 50-51)

Anzieu ha desarrollado un concepto sobre la piel bien particular en psicoanálisis. Para ello retoma de una manera bastante provechosa conceptos e investigaciones ya conocidas como los trabajos de Bowlby del vínculo madre-hijo, el concepto de hospitalismo de Spitz y datos etológicos aportados especialmente por las investigaciones de Harlow con bebés monos. Replanteándose la noción del estadio oral existente y desde una perspectiva siempre psicoanalítica, considera al igual que Freud, que toda actividad psíquica se apoya en una función biológica. La metáfora del Yo-Piel encuentra su apoyo en las diversas funciones de la piel. La primera función es la de saco continente, que retiene en su interior todo lo bueno y lo pleno de la lactancia, como los cuidados y el baño de palabras que se han acumulado en él. La piel como una interfaz que marca el límite entre lo interior y lo exterior, es la segunda función, actúa como barrera que protege contra la penetración de la agresión proveniente del medio y también de aquella proveniente de las pulsiones internas explosivas.

Finalmente, tercera función, la piel como lugar y medio primario de comunicación con el otro y de establecimiento de relaciones significantes. Para Anzieu la satisfacción suficiente y a tiempo en el lactante de lo que llama pulsión de apego, posibilita el despliegue de un impulso integrador del Yo, lo que tendría como consecuencia ulterior que el Yo-Piel proporcione la posibilidad del pensamiento. (Anzieu, D. 1987)

Para comprender mejor la proposición de Anzieu formulada en su concepto de Yo-Piel, es conveniente revisar lo que plantea respecto a la etapa oral del desarrollo psicosexual y a lo que él ha llamado pulsión de apego.

#### **4.2.2 Estadio oral y pulsión de apego**

En relación a la noción de estadio oral y para la elaboración de su hipótesis del Yo-Piel, Anzieu, apoyándose en los planteamientos de Freud destaca la importancia del placer obtenido por la sensación de repleción experimentada por el lactante. Si bien la boca proporciona la primera experiencia de un contacto diferenciador y de un lugar de paso e incorporación, “la repleción aporta al lactante la experiencia más difusa, más duradera de una masa central, de algo pleno, de un centro de gravedad” (Anzieu, 1987, p. 47)

Por otra parte, el conocido fenómeno de la huella el cual muestra que en la mayor parte de los pájaros y entre algunos mamíferos, los pequeños están genéticamente predispuestos a mantener la cercanía con un individuo en particular, el que es diferenciado a las pocas horas de su nacimiento y que es preferido entre todos los otros. Generalmente es la madre, pero los estudios han demostrado que puede ser una madre de otra especie. El psicoanalista Bowlby se vio interesado en estos estudios no solo por el hecho que el pequeño siguiera a la madre en sus desplazamientos, sino porque la busca cuando ella no está

llamándola con gran desconsuelo. Él observó que éste desconsuelo es el mismo que se presenta en la cría humana y que desaparece a partir del reestablecimiento del contacto con la madre. Sorprendido por el carácter primario de este hecho y que va más allá de la problemática oral entendida en su estricto sentido (alimentación, lactancia, pérdida y después alucinación del pecho) lo llevan a proponer su teoría sobre la pulsión de apego. Esta se trataría de una pulsión primaria no sexual y estaría dado en todos aquellos intercambios a la hora de la lactancia y los cuidados maternos; el sentirse portado por la madre, estrechado al cuerpo de ella, sintiendo su olor, calor, movimientos, ser manipulado, frotado, acariciado y todo esto acompañado por lo general de un baño de palabras y canturreos. Estas actividades permiten que el niño vaya diferenciando una superficie compuesta por una cara interna y una externa, es decir, una interfaz que le permita la distinción entre un adentro y un afuera por una parte, y la experiencia de volumen que le aporta la experiencia de un continente por otra.

#### **4.2.3 Pulsión y percepción en el proceso de integración psíquica**

La clínica psicoanalítica de la sensorialidad otorga una gran importancia a estos conceptos para la comprensión de los procesos de integración y organización psíquica.

Para Freud la percepción es considerada como elemento fundador de la integración psíquica. Incluso atribuye a los efectos de excitaciones externas la constitución del Yo, explicado a través de su modelo topográfico del aparato psíquico:

Es fácil percatarse que el Yo es la parte modificada del Ello bajo la influencia directa del mundo exterior por el intermediario del Pc-Cs. Él

se esfuerza también en hacer valer la influencia del mundo exterior sobre el Ello y sus pretensiones, tiende a instalar el principio de realidad en lugar del principio de placer. (Freud, 1923, citado en Boubli, M, Konicheckis, A et al en 2002 p.17)

Por otra parte el concepto de pulsión aporta con la idea de un proceso dinámico, recalcando la idea de empuje, es decir, una carga energética, un factor de motilidad, que hace tender al organismo hacia un fin. Para Freud la pulsión tiene su origen en una excitación corporal, que se traduce en un estado de tensión. Su fin sería suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional. Es gracias al objeto que la pulsión puede alcanzar su fin. (Laplanche, J, Pontalis, J.B. 2001)

Desde un punto de vista terminológico es importante diferenciar entre instinto y pulsión, subrayando la idea de empuje anteriormente mencionada que conlleva el término pulsión donde se destaca el carácter irrepresible del empuje más que la fijeza del fin y del objeto. Estas fuentes internas aportan constantemente una excitación de la cual el sujeto no puede escapar y que constituyen el resorte del funcionamiento del aparato psíquico. (Laplanche, J, Pontalis, J.B. 2001)

El concepto freudiano de pulsión se establece en la descripción de la sexualidad humana. A partir de los estudios hechos en las perversiones y en la sexualidad infantil, Freud muestra que el objeto de la pulsión “es variable y contingente, y que solo es elegido en forma definitiva en función de las vicisitudes de la historia del sujeto”. (Laplanche y Pontalis, 2001, p. 325) Muestra también como estas pulsiones son múltiples y parciales y que no se subordinan a la zona genital ni tampoco se integran a la realización del coito tan solo al final

de una evolución la cual no está dada solamente por la maduración biológica del individuo (Laplanche, J, Pontalis, J.B, 2001)

Teniendo en cuenta la existencia de las dos fuentes de excitación tanto internas como externas que van configurando la integración psíquica del individuo podemos revisar el concepto de Yo-piel como interfaz.

#### **4.2.4 El Yo-Piel como interfaz**

Con el estudio sistemático de la diada lactante-entorno maternante se ha podido observar el sistema interactivo que esta diada constituye formando una interfaz representada por la idea de una piel común a la madre y al niño. La envoltura del entorno maternante, adecuado a las necesidades del bebé, permite la individualización de éste, aportándole la confirmación de su individualidad. (Chabert, C. 1999)

Esta idea de piel común los mantiene unidos en una simetría que prefigura su separación venidera. La idea de interfaz efectivamente transforma el funcionamiento psíquico en un sistema cada vez más abierto dando paso a una diferenciación efectiva entre madre e hijo. La etapa siguiente será la desaparición de esa piel común, lo que dará origen a sentimientos de piel robada, desgarrada, que una vez superada permiten al niño tener un Yo-Piel propio de acuerdo a un proceso de doble sobre interiorización: por un lado la interiorización de la interfaz la cual se convierte en una envoltura psíquica que contiene los contenidos psíquicos y por otra parte, la interiorización del entorno maternante, el que se constituye en el mundo interior de los pensamientos, los afectos y las imágenes. (Chabert, C 1999)

Anzieu insiste en el esquema propuesto en “El Yo y el Ello” por Freud en 1923 donde la consciencia está descrita como interfaz y el Yo como envoltura psíquica, envoltura continente pero también como lugar de puesta en contacto del psiquismo con el mundo exterior. (Chabert, C, 1999) Es a partir de esta noción que Freud precisa que la envoltura psíquica deriva por apuntalamiento de la envoltura corporal. “El Yo es ante todo una entidad corporal, y no solamente una entidad superficial, sino, incluso, la proyección de una superficie” y agrega posteriormente “El Yo consciente es ante todo un ser corpóreo” (Freud, 1948 p. 1219)

Como dice Brioul (2003b) cuando hablamos de envoltorios psíquicos se trata de una representación que se hace el aparato psíquico de su relación con el cuerpo y de sus propios límites y fluctuaciones, esto es un continente capaz de ser el soporte del pensamiento.

#### **4.2.5 Las funciones del Yo-Piel**

Es a partir de lo anteriormente expuesto que Anzieu (1987) propone un paralelo sistemático entre las funciones de la piel y las funciones del Yo, en un intento de precisión, para cada una, del modo de correspondencia entre lo orgánico y lo psíquico, los modos de angustia unidos a la patología de la función específica y las representaciones del trastorno del Yo-Piel que la propia clínica aporta. El orden de estas funciones no responde a ningún principio de clasificación riguroso.

1. La piel asegura una función de sostenimiento del esqueleto y de los músculos, el Yo-Piel por su parte asegura una función de mantenimiento del psiquismo. La función biológica se ejerce por lo que Winnicott llamó holding, con lo que quiere nombrar la forma en que la madre sostiene el cuerpo del

bebé. La función psíquica se desarrolla por la interiorización del holding materno. Aquí no se trata de la incorporación fantasmática del pecho nutritivo sino con la identificación primaria de un objeto-soporte contra el que el niño se aferra y que le mantiene; es más bien la pulsión de apego o agarramiento quien aquí encuentra su satisfacción. La angustia estaría dada por la pérdida de éste objeto-soporte.

2. La piel recubre completamente la superficie del cuerpo; el Yo-Piel asegura una función de continencia. Esta función se ejerce principalmente por el handling materno, que vendría a ser las manipulaciones hechas por la madre al cuerpo del bebé con el objetivo de responder a sus necesidades. Lo mismo que la piel envuelve al cuerpo, el Yo-Piel tiende a envolver al aparato psíquico y así se representa como corteza y el Ello como núcleo, cada uno de los dos términos tiene necesidad del otro. Esta complementariedad de la corteza y del núcleo es el fundamento del sentimiento de la continuidad del Sí mismo. Dos formas de angustia se presentan frente a la carencia de esta función contenedora del Yo-Piel. La angustia de una excitación pulsional difusa, representada por la imagen de un núcleo sin corteza. En la segunda forma, la envoltura existe, pero su continuidad está interrumpida por agujeros representados por la imagen de un Yo-Piel colador.
3. La capa superficial de la epidermis protege su capa sensible, y el organismo en general de las agresiones físicas, las radiaciones y el exceso de estímulo; el Yo-Piel asegura una función de para-excitación. Freud da a entender en su Proyecto de una psicología para neurólogos, esta idea de para-excitación donde la madre sirve al bebé de para-excitación auxiliar hasta el momento en que el Yo, con el crecimiento, encuentre en su propia piel, un apoyo suficiente para asumir esta función. Los excesos y los déficit de la

paraexcitación desencadenan diferentes formas de angustia: angustia paranoide de intrusión psíquica puede presentarse como “me roban mis pensamientos” o “me infunden pensamientos”. Por su parte la angustia de pérdida de objeto, sobreinvistiendo la función de apuntalamiento de éste, sin posibilidad entonces de recurrir a un autoapuntalamiento.

4. Así como la membrana de las células orgánicas protege la individualidad de la célula; la piel por su parte presenta diferencias individuales considerables como textura, olor, color y que pueden ser narcisísticamente o incluso socialmente sobreinvertidas. A su vez el Yo-Piel asegura una función de individuación del Sí- mismo, que le permite experimentar el sentimiento de ser un ser único. La angustia asociada a la falla de esta función Freud la describe como la “inquietante extrañeza” y que está unida a la amenaza de la individualidad del Sí-mismo por debilitamiento e imprecisión de los límites.
5. La piel es una superficie que contiene bolsas, cavidades que alojan a los órganos de los sentidos que no son el tacto, ya que este último está alojado en la misma epidermis. El Yo-Piel es una superficie física que une las sensaciones de distinta naturaleza, asegurando así una función de intersesorialidad que conlleva a la constitución de un sentido común cuya referencia básica se realiza siempre por medio del tacto. La angustia de fraccionamiento del cuerpo responde a la carencia de esta función, al desmantelamiento descrito por Meltzer, es decir un funcionamiento independiente, anárquico de los distintos órganos de los sentidos.
6. La piel del bebé es objeto de una investidura libidinal de la madre. El alimento y los cuidados se acompañan con contactos piel a piel, por lo general agradables y que preparan al autoerotismo y que sitúan al mismo

tiempo los placeres de piel como telón de fondo de los placeres sexuales. El Yo –Piel asegura la función de sostenimiento de la excitación sexual que en el caso de un desarrollo normal se pueden localizar zonas erógenas, reconocer la diferenciación de los sexos y su complementariedad. A falta de una descarga satisfactoria, esta envoltura de excitación erógena puede transformarse en envoltura de angustia.

7. La piel es una superficie de estimulación permanente de tono sensorio-motor: el Yo –Piel asegura una función de recarga libidinal del funcionamiento psíquico, de mantenimiento de la tensión energética interna y de su distribución desigual entre los subsistemas psíquicos. Los fallos de esta función acarrearán ya sea una angustia de explosión del aparato psíquico bajo el efecto de la sobrecarga de excitación, ya sea la angustia del Nirvana, es decir, de la extinción pulsional total.
8. La piel ofrece las informaciones directas sobre el mundo exterior: el Yo-Piel asegura una función de inscripción de las huellas sensoriales convirtiéndose en una especie de pergamino originario. Las formas de angustia que le corresponde surgen del miedo de ser marcado en la superficie del cuerpo y del Yo por inscripciones infamantes o imborrables. También la angustia puede estar dada por el peligro de borrado de las inscripciones por sobrecarga o por la pérdida de la capacidad de fijar las huellas.
9. Todas las funciones anteriores están al servicio de la pulsión de apego prendida de la pulsión libidinal. Anzieu plantea que podría existir como en el dualismo pulsional freudiano una función negativa o tóxica del Yo-Piel<sup>3</sup>, que pretende la autodestrucción de la piel y del Yo. En el mismo sentido de las

---

<sup>3</sup> Esta función “tóxica” del Yo-Piel fue abandonada en la nueva edición Dunod, 1995

reacciones autoinmunes, el retorno contra sí mismo de la pulsión, la reacción terapéutica negativa y todos los ataques contra los vínculos y los continentes psíquicos constituirían las fuerzas de negatividad del Yo-Piel.

Pareciera verse entre estos planteamientos de Anzieu, un dejar de lado el tema de lo sexual en aquellos campos de la psicopatología que le interesan. Lo sexual aparecería más bien del lado de la neurosis, como conflicto intrapsíquico, y que se confundiría, finalmente, con la fase genital del desarrollo. Entonces surge la legítima pregunta ¿Es posible pensar el cuerpo fuera de lo sexual desde una perspectiva psicoanalítica? ¿No está presente ahí desde su origen constituyendo la sexualidad y la psiquis? Anzieu es un psicoanalista freudiano y como tal se mantiene convencido del buen funcionamiento de la teoría freudiana y de sus principios; el inconsciente y la sexualidad. Es necesario dejar en claro que Anzieu al igual que otros autores contemporáneos a él, está especialmente apegado al estudio de aquellas patologías más marginales en relación con las indicaciones clásicas del psicoanálisis. Existe entre estos autores un elemento en común; la proposición de construcciones nuevas para comprender el conjunto de conductas psíquicas que no surgen de los discursos gramaticalmente organizados.

#### **4.2.6 La doble prohibición del tocar**

Siempre desde una perspectiva de la construcción del aparato psíquico Anzieu expone en su libro la necesidad de que el Yo-Piel sea adquirido, asegurado y mantenido para que pueda actuar como telón de fondo del funcionamiento del pensamiento, es lo que él ha llamado el paso de un Yo-Piel a un Yo-Pensante y deja pendiente para un próximo trabajo la demostración de

que cada una de las funciones del Yo-Piel proporciona uno de los marcos o uno de los procesos de pensamiento<sup>4</sup>.

Para explicar ésta superación del Yo-Piel utiliza lo que él ha denominado la doble prohibición del tocar. Si el Yo funciona en un comienzo por una estructuración del Yo-Piel, que representa una figuración metafórica la cual da cuenta del advenimiento y la construcción de un cuerpo-psiquis, la pregunta que surge es cuando se pasa a otro nivel de funcionamiento, fundamentalmente al del pensamiento.

La hipótesis de Didier Anzieu es que la doble prohibición de tocar condiciona la renuncia a la primacía de los placeres de la piel y la transformación de la experiencia táctil en representaciones básicas a partir de las cuales pueden establecerse los sistemas de correspondencia intersensoriales.

Distingue cuatro dualidades, ya que considera que toda prohibición es doble por naturaleza, ya que, constituye un sistema de tensión entre polos opuestos.

Para los fines de este trabajo, se revisará la cuarta dualidad que será de utilidad para el desarrollo del capítulo sobre mediación corporal. La cuarta dualidad considera que toda prohibición se caracteriza por su bilateralidad ya que se dirige tanto al emisor de la prohibición como al destinatario. Es así como independiente de la fuerza de los deseos edípicos, despertado en los progenitores con ocasión de la maduración sexual de sus niños, no pueden realizarlos con éstos. De la única forma que la prohibición del tocar surja efecto como reestructurante del psiquismo, es que sea respetada tanto por padres

---

<sup>4</sup> Para quien se interese en el tema remitirse al libro del mismo autor titulado “Los continentes del pensamiento”

como educadores ya que las faltas repetidas y graves constituye un traumatismo acumulativo que a su vez produce importantes secuelas psicopatológicas. (Anzieu, D, 1987) El psicoanálisis es posible solamente al operar bajo la misma fórmula; de esta manera las palabras del analista simbolizan, reemplazan, recrean los contactos táctiles, sin que sea necesario recurrir concretamente a ellos. Con esto se quiere decir que la realidad simbólica del intercambio es más operante que su realidad física. (Chabert, C, 1999)

Sin embargo, Anzieu insiste en que esta prohibición del tocar solo favorece a la reestructuración del Yo a condición que el Yo-Piel haya sido adecuadamente adquirido y que subsista después de la reestructuración como telón de fondo del funcionamiento del pensamiento.

### 4.3 Capítulo III: Cuerpo y psicosis

Para poder comprender lo que se entenderá en este trabajo por psicosis, y desde dónde estaremos hablando, es provechoso tomar el planteamiento de Anzieu sobre el dilema del pensamiento psicoanalítico, el cual a su parecer, se encontraría marcado por un conflicto interno entre una orientación empirista, pragmatista y psicogenética que es más activa entre los anglosajones, según la cual la organización psíquica resulta de las experiencias infantiles inconscientes, fundamentalmente las de la relación de objeto, y una orientación estructuralista que ha dominado en Francia durante los últimos decenios, que contradice la idea de que la estructura sea un producto de la experiencia, afirmando, por el contrario, que no existe experiencia que no este organizada por una estructura preexistente. (Anzieu, 1987.) El autor dice negarse a tomar parte en este conflicto afirmando que son dos actitudes complementarias cuyo antagonismo debe ser preservado en tanto fecunde la investigación psicoanalítica, posición que representa las concepciones que hay tras este trabajo.

Dicho lo anterior, en este intento de comprender la estructuración y organización psicótica, se revisarán las proposiciones y abordajes de autores como Donald Winnicott, Mélanie Klein, Wilfred Bion y Donlad Meltzer pertenecientes a la vertiente psicoanalítica anglosajona cuyos desarrollos teóricos han contribuido a los planteamientos de Anzieu para la formulación de su hipótesis del Yo-Piel.

Claro está que esta presentación es un resumen de los desarrollos teóricos elaborados por estos autores, que ayudarán a la comprensión de los procesos psicóticos. Sin embargo, sólo la lectura de estos autores permiten comprender bien toda la riqueza de sus obras.

### 4.3.1 Síntesis conceptual

#### Melanie Klein

En Mélanie Klein las nociones de posición esquizo-paranoide y la de posición depresiva permiten comprender mejor la problemática del psicótico. La primera se caracteriza por la angustia de persecución activada en extremo y que se resolverá por la escisión. En los comienzos de la organización el sujeto no puede soportar la espera, la falta ni la frustración. Estas situaciones le generan angustias de aniquilamiento por esto que él vive como una persecución deliberada. El mecanismo de escisión le permite separar el objeto en bueno y malo y así llevar la fuente de angustias por una sola parte de los elementos objetales. Esto se debe en gran parte a la falta de integración del Yo y le permite luchar contra la angustia proveniente de las frustraciones producto de las privaciones a las que se encuentra expuesto.

Por su parte la posición depresiva que sucede a este periodo, sin por ello, desaparecer, se caracteriza por la angustia ante la posible pérdida de objeto, esta es consecutiva de la diferenciación lograda en la relación del lactante con el mundo. El Yo, unificado percibe el exterior como diferente de él mismo. Los diferentes aspectos de los objetos y personas, buenos y malos se sintetizan permitiendo una relación ya no parcial sino que total. El objeto unificado es a la vez bueno y malo, fuente de sentimientos de ambivalencia como de agresividad y amor. El sentimiento de culpa surge ya que si bien las pulsiones destructivas disminuyen, estas son sentidas como de gran peligro para el objeto amado percibido ahora como persona total. La tendencia defensiva del sujeto será entonces querer reparar, recrear, aquel objeto que pudo haber creído perdido para siempre, al momento de una ausencia pasajera.

Por escisión Melanie Klein describe el proceso por el cual el niño va a luchar contra las angustias originadas por las frustraciones impuestas por la madre. Es así como divide a su madre y, por extensión al mundo en dos "objetos parciales", uno idealmente bueno, el otro totalmente malo. De esta manera puede aislar, incluso negar este aspecto malo de su madre. Los términos malo y bueno no deben ser tomados como calificativos intrínsecos del objeto, sino como superficie de inscripción proyectiva calificando los objetos marcados por el niño con el sello de la satisfacción (amado) y de la frustración (odiado).

La Identificación Proyectiva consiste en la fantasía omnipotente de que partes no deseadas de la personalidad y de los objetos internos pueden ser disociadas, proyectadas y controladas en el objeto que se han proyectado.

En el caso de la Identificación Introyectiva, son ideas, impresiones venidas de otro que son adoptadas por el sujeto como si le pertenecieran.

Mélanie Klein presenta una actitud paradójal frente al cuerpo. Por una parte la clínica Kleiniana parece funcionar mucho más cercana al cuerpo en sus interpretaciones que la freudiana, la elaboración de fantasmas corporales primitivos de incorporación es muy rica y además la contratransferencia corporal del analista es un elemento central en la interpretación (Pasini, W et al. 1993) sin embargo, descuida las cualidades propias de la experiencia corporal, al insistir en la relación entre partes del cuerpo, olvida lo que las une entre sí, es decir, la piel. (Anzieu, D. 1987) Su énfasis está puesto más bien en el interior del cuerpo dejando fuera la superficie, lo que no deja de ser sorprendente agrega Anzieu, ya que uno de los elementos centrales de su teoría es la oposición entre la introyección y la proyección, lo que presupone la constitución de un límite que distinga un afuera y un adentro. Es por ésta razón que algunos de sus

discípulos, entre ellos, Anzieu, han desarrollado nuevos conceptos para completar tan importante omisión. (Anzieu, D. 1987)

### Donald, W Winnicott

Winnicott le atribuye un gran peso a lo que él llama medio ambiente facilitador, es decir el entorno que colabora en el desarrollo emocional del niño y que va a la par del desarrollo fisiológico en un proceso que va desde un estado de dependencia absoluta hacia la independencia física y emocional. Este proceso no es posible, en términos de Winnicott, sin la madre suficientemente buena la cual cumple ciertas funciones que promueven el desarrollo. La madre, a través de sus cuidados (manejos y cuidados del cuerpo) posibilita el acceso a una existencia personal, poniendo en marcha lo que el autor denomina continuidad de ser, sentimiento que permite experimentar la continuidad de la existencia que constituye la base de la fuerza del Yo.

Cinco nociones complementarias merecen una particular atención:

Preocupación maternal primaria: para que los cuidados maternos sean adecuados, es necesario que la madre se identifique con su bebé, es decir, que sea capaz de experimentar empatía por su bebé y saber las necesidades de él.

Esto supone un estado especial por parte de la madre el cual se prepara desde el embarazo. De alguna manera, este estado supone que la madre se desprende de sus intereses personales para dirigirlos hacia su bebé. Es esta preocupación maternal primaria la que condiciona el comienzo de la estructuración del Yo dando al bebé un sentimiento continuo del ser, confundido en esta primera instancia con la madre.

Holding: el sostenimiento físico del bebé por parte de la madre es el fenómeno de base. Este tiene una función de protección contra todas las experiencias angustiantes, sentidas muy tempranamente ya sean estas experiencias sensoriales o psíquicas. El holding asegura el sostenimiento físico y psíquico por medio de los cuidados cotidianos que se adaptan día tras día a los cambios tanto físicos como psicológicos ligados al desarrollo.

Handling: designa la manipulación que hace la madre a su bebé y que juega un rol determinante en el plano corporal. Permite al bebé de percibir su piel como membrana frontera entre el Yo y el no Yo. Por otra parte permite establecer el vínculo entre el cuerpo y el self, éste entendido como el Yo del cual el sujeto sabe que le es personal. Posibilita la toma de consciencia de que su cuerpo es de él, que constituye un todo psicossomático.

Presentación de Objeto: habla de la capacidad de la madre para “presentar a su bebé el objeto deseado en el buen momento y en el lugar querido”. Lo que Winnicott quiere subrayar con este concepto es el valor organizador de la ilusión y alucinación infantil. Por ejemplo, cuando el bebé tiene hambre, alucina mágicamente y de manera omnipotente el objeto que puede colmar su hambre, creando así una presencia lista para ser tomada, si es que ella aparece realmente. Pero para que el bebé pueda mantener la experiencia tranquilizadora de la omnipotencia, es necesario que la madre venga efectivamente a darle el pecho o mamadera.

El objeto real se confunde así con el objeto alucinado. Una zona de ilusión se pone en marcha gracias a la coincidencia entre aquello que el bebé concibe, crea y que la madre aporta. Lo que ahí sucede es que el bebé tiene la ilusión que existe una realidad exterior que corresponde a su propia capacidad

de crear, tendrá la ilusión de que es suficiente pensar para que aquello acontezca. Esta experiencia de omnipotencia va a condicionar el reforzamiento del Yo.

En la evolución posterior será necesario superar esta condición. La madre tendrá que instalar poco a poco una distancia entre la espera y la presentación con el objeto para que el sujeto pueda pensar, crear y afrontar la realidad.

Fenómenos transicionales: Superado el periodo de ilusión omnipotente, y antes que se constituya la verdadera independencia se pone en marcha un periodo intermedio entre lo objetivo, proveniente de la realidad exterior, y lo subjetivo emanado del sujeto. Este espacio de compromiso es el que Winnicott ha nombrado espacio transicional, en el cual se inscriben ciertos fenómenos que dan cuenta de la actividad mental de este periodo y herramientas de expresión de los procesos en juego. El bebé entre los 4 y doce meses se inscribe en la ilusión de una realidad exterior conforme a su capacidad de crearla. Esta zona intermedia de experiencia, entre el Yo y el no Yo, es una paradoja ya que no pertenece ni a la realidad interior ni a la realidad exterior. Esta zona se prolonga en la etapa adulta en la vida imaginaria, la creación artística, cultural o científica.

#### Wilfred, R. Bion

Bion, quien trabajó profundamente en el tema de las psicosis postula que ella se manifiesta a través de una traba de los procesos de pensamiento; carencia de un “aparato para pensar los pensamientos” caracterizándose por intolerancia a la frustración, predominio de pulsiones destructivas, miedo permanente de un aniquilamiento inminente y ambivalencia en las relaciones de objeto. Es interesante destacar que Bion une esta situación a una carencia de la

función continente materna, la cual consiste en la imposibilidad de la madre para recibir, contener y modificar aquellas emociones violentas proyectadas por el lactante. Dicho de otro modo, carecería de una actitud para descodificar y luego recodificar las angustias gracias a la capacidad de "rêverie" de la madre como Bion la llamó.

Bion propone la hipótesis de que los pensamientos pre existen en el bebé bajo la forma de protopensamientos. Estos son elementos pulsionales puros, impresiones sensoriales difusas, que corresponden esencialmente a impresiones de vacío, de hoyo, de malestar.

Estos protopensamientos no tienen otro destino que ser evacuados por el bebé ya que no pueden ser metabolizadas por el psiquismo al ser éstos intolerables para el bebé quien los expulsará por medio de acciones como gritos, agitaciones, para lanzar fuera de él aquellos sentimientos angustiantes. Son a estas sensaciones violentas, rechazadas inmediatamente una vez experimentadas y que Bion denomina como elementos beta. Para poder ser soportados e integrados deben experimentar una transformación, la cual es posible gracias a la función continente ejercida por la madre.

Esta capacidad de "rêverie" que permite a la madre dar sentido a aquello que recibe, poner en palabras y devolver de esta manera al bebé lo insoportable, desintoxicado, y restituido bajo la forma de elementos alfa los cuales son utilizados para la formación de pensamientos oníricos, el pensar inconsciente de la vigilia, sueños y recuerdos y que hacen posible la construcción del aparato para pensar los pensamientos. (Brioul, M. 2003b)

### Esther Bick

Esther Bick fue otra autora dedicada a investigar las formas primitivas de relación entre sí y el objeto. Tuvo la intuición de que el sostenimiento del bebé en los brazos de la madre, la voz y el olor de ésta, constituyen experiencias que estructuran el ser. Bick relaciona las carencias de las relaciones de contacto madre-bebé con las perturbaciones de la consciencia a nivel de las fronteras de su cuerpo, en la constitución de lo que llamó una primera piel continente. Esta necesidad de un objeto continente correspondería al estado no integrado de los primeros tiempos, que pueda asegurar al menos momentáneamente, la sensación de tener reunidas las partes de la personalidad.

La tesis que se encuentra tras este planteamiento es que en los estados más primitivos del ser, la sensación predominante es que las partes de la personalidad no tienen ningún vínculo entre sí, y deben ser sostenidas pasivamente juntas gracias a la piel que se presenta como límite. Sin embargo esta función interna de contener las partes del sí mismo depende en su origen de la introyección de un objeto externo, reconocido como apto para cumplir esta función. Posteriormente, la identificación a esta función del objeto, reemplaza el estado de no integración y permite el fantasma de espacios interno y externo. Es tan solo en este momento que es posible que opere la primera escisión e idealización del sí mismo y del objeto como lo ha descrito Melanie Klein. Si no hay funciones continentes introyectadas, el concepto de espacio al interior de sí mismo no puede suceder.

### Donald Meltzer

Donald Meltzer que trabajaba estrechamente con Bick hipotetiza acerca de que en las formas más primitivas de comunicación entre sí y el objeto, éstas

estarían dadas por contactos en un espacio de dos dimensiones, donde lo percibido son las cualidades de superficie del objeto.

La identificación adhesiva se trata de un tipo de dependencia en “collage” en la cual la existencia separada del objeto no puede ser reconocida. Su rol es el de suprimir toda distancia entre sujeto y objeto con el fin de mantener la indiferenciación.

Se trata de un proceso arcaico, primitivo, que evita el sufrimiento y la angustia de pérdida o separación. El niño tiende a fundirse al objeto, limitando esta indiferenciación siempre a la superficialidad. Esto conduce a tentativas de imitación de la apariencia y del comportamiento de superficie más que a la búsqueda de asimilación de los estados y atributos mentales del objeto. Es una dependencia de superficie, volviendo insoportable todo cambio del estado de apariencia, asimilando la menor modificación a la pérdida y al aniquilamiento. La piel juega un rol muy importante en este proceso, aunque siempre limitada a su sensorialidad externa, sin constituir un espacio interno.

Posteriormente, al momento de la puesta en marcha de procesos de identificación, el mundo exterior tomará volumen y el niño podrá concebir un mundo en tres dimensiones accediendo a un espacio tridimensional que permite la existencia de pensamientos, ya que estos sólo son posibles en un espacio tridimensional donde pensar en, significa estar fuera de y no confundido o dentro.

Pareciera ser, luego de esta revisión conceptual, que el peso otorgado a la “persona madre” es de una enorme responsabilidad en cuanto a la salud y, sobre todo, a las posibles patologías que el hijo pudiera desarrollar, dándole un tono un tanto determinista y rígido a los planteamientos. Es importante destacar

algo que los mismos autores han expresado en sus textos y que es hoy en día bien conocido. Cuando los autores hablan de madre suficientemente buena, madre que gratifica o rêverie de la madre, están apelando a una función que como tal puede ser cumplida por la madre, padre o la instancia tutelar, en una relación significativa, la cual vele por la integridad del lactante reconocido como un sujeto activo, inscrito en una dinámica deseante de la cual forma parte. Finalmente, dada la situación de dependencia e indiferenciación absoluta del lactante es que necesita de la capacidad de la madre o sustituto de adaptarse a las necesidades de éste por medio de una sana aptitud para identificarse con él, sin perder su propia identidad.

Lo anterior se desprende de la idea en la cual Freud insistía; a saber, que el sistema psíquico no es independiente y que en un principio está sometido al desamparo originario, y necesita de la intervención de la madre como fuente de la vida psíquica. (Anzieu, 1987)

Es importante dejar claro que gran parte de estos autores consideran una disposición congénita para el desarrollo de las psicosis, así como también la relacionan con la incapacidad de la madre para realizar su función de recibir, contener y modificar las violentas emociones proyectadas por el niño.

El término “condición necesaria” aportado por Castoradis-Aulagnier es pertinente para comprender lo que se está queriendo decir en relación a las psicosis. La autora aclara que hablar de condiciones necesarias no equivale a hablar de condiciones suficientes, es decir, que en el intervalo que separa una condición de la otra, se sitúa todo aquello que escapa al saber sobre el tema, y que hacen de las psicosis un destino donde el sujeto tiene un rol que le es propio y que no es un simple accidente sufrido de forma pasiva. Más abajo en el mismo

texto, escribe sobre las teorías que reducen las psicosis a una respuesta pasiva que estaría dada por el deseo, el discurso y la locura de los otros explicitando que tal explicación causal es simplista ya que “la presencia de éstos factores no bastan para crear ipso facto la locura del niño, pero sí para instaurar las condiciones que la hacen posible” (Castoradis-Aulagnier 1997, p. 191)

#### **4.3.2 Psicosis y perturbaciones de la corporalidad**

Hemos considerado anteriormente la estructura psicótica como un modo particular de construcción cuya etiología no está aun determinada. Podemos decir que no se vuelve esquizofrénico de la misma manera, por lo que se hace necesario revisar los orígenes de la enfermedad, ver la historia de cada sujeto ya que los orígenes son polifactoriales donde no existe una explicación ni una certidumbre última. Es por esta razón que se habla de las psicosis en plural. Si bien hay ciertas características que las distinguen, lo que las diferencia es el modo en que éstas se expresan.

Una perspectiva psicopatológica de la enfermedad mental, considera la disfunción de la vida psíquica. Pathos define un estado susceptible de generar sufrimiento el cual crea un modo de adaptación particular. (Brioul, M. 2003a) Influenciada por la fenomenología, la psicopatología describe organizaciones, estructuras, la manera cómo una persona se construye:

su objeto no es el comportamiento desviado sino –aun cuando referido a la conducta- la variedad de restricciones del poder comportarse (...) No se trata pues de si alguien se comporta de tal o cual manera (...) sino en los grados de libertad en el poder generar un comportamiento determinado (...) Depende entonces del poder o no poder. (Alvarado 2005, p. 3)

La patología se traduce en síntomas los que son considerados como señas de las cuales se intentará comprender su sentido. Muchos de los psicóticos manifiestan su padecer psíquico a través de la angustia. Para intentar comprender esta sensación indecible, inexpresable se podría hacer una analogía y decir que la angustia es a la mente como el dolor es al cuerpo. Brioul (2003a) plantea cuatro perturbaciones que caracterizan a las psicosis y que coinciden con los tres registros de la realidad, real, imaginario y simbólico, especificando un cuarto, donde se encontrarían las perturbaciones de la corporalidad.

Se ha estado diciendo que las etapas tempranas del desarrollo en la vida de un sujeto son centrales para la constitución de su aparato psíquico y la integración de su Yo, debido principalmente a que en esta etapa estamos hablando de un ser inmaduro y que se encuentra en una situación de dependencia total por parte de las figuras significativas que están a su cargo. Es la constitución necesaria del Yo-Piel y las funciones que éste cumple quien permite acceder a la construcción del aparato psíquico en sus más tempranos comienzos y cuyas fallas dan cuenta de una serie de patologías y perturbaciones entre las cuales encontramos las de la corporalidad, anteriormente mencionadas, donde los envoltorios psíquicos se encuentran especialmente deteriorados en los casos de psicosis.

El Yo-Piel se encuentra en una situación problemática ya sea porque está imperfectamente estructurado o inexistente, no logrando asegurar las principales funciones que le corresponden, obligando al sujeto a implementar un envoltorio sustituto que queda poroso y poco funcional o rígido y quebradizo.

### 4.3.3 Angustia y psicosis

En 1974 López Ibor y López Ibor-Aliño declaraban que “La salud se manifiesta por la ausencia de síntomas, por el silencio corporal”. Si bien han pasado treinta años no se podría afirmar que esta frase quedó obsoleta con el paso del tiempo. Es corriente que la preocupación por el cuerpo venga cuando éste presenta algunos síntomas de índole morboso que limitan e interfieren el actuar cotidiano.

En esta dialéctica de ser y tener un cuerpo al mismo tiempo se puede decir que “la experiencia fundamental de la corporalidad, como forma radical de existencia concreta es la angustia” (López Ibor y López Ibor-Aliño, 1974, p. 47) El carácter indeterminado de la angustia hace que el sujeto se sienta particularmente tocado por la sensación, y que por lo general, sea vivida como una amenaza para el mismo. La angustia que afecta a los sujetos neuróticos por lo general tiene un carácter transitorio; durante la crisis se encontrará prisionero del pánico pero posteriormente podrá tomar distancia de la situación y evaluarla, lo que no ocurre en los casos de psicosis.

Retomando lo planteado más arriba, respecto a la condición de inmadurez del bebé en las primeras etapas del desarrollo Winnicott plantea que estaría constantemente “al borde de una angustia inconcebible” (Winnicott, 1999, p. 75). Lo que mantendría a esta angustia controlada serían los cuidados dados por la madre al darse cuenta de las necesidades de éste en el manejo de su cuerpo. Respecto a la angustia inconcebible Winnicott describe algunas formas en las que se manifiesta, como la fragmentación, la caída sin límites, la despersonalización. Estas manifestaciones corresponden a las angustias

psicóticas que se observan clínicamente y que son vividas con gran intensidad y en forma más menos permanente por los sujetos.

Respecto a las psicosis Winnicott es tajante y afirma que están relacionadas con una falla ambiental que interrumpiría la continuidad del ser pudiendo generar un derrumbe del ser unitario y que las consecuencias de un yo auxiliar materno deficiente pueden ser gravemente mutiladoras. Influenciado por la psicología del Yo en sus planteamientos, agrega que los efectos negativos producto de la falla pueden describirse en términos de distorsión del Yo o defensa contra las angustias primitivas ya que considera las psicosis como una compleja organización defensiva. (Winnicott, D. 1993)

Por su parte Bion habla de personalidad psicótica lo que para él no equivale a un diagnóstico psiquiátrico sino más bien a un “modo de funcionamiento mental, coexistente con otros modos de funcionamiento” (Bion, 1979, p. 38) El predominio de un funcionamiento sobre el otro podrían determinar un diagnóstico clínico. Esto quiere decir, que todo individuo contiene de manera potencial funciones mentales y respuestas que derivan de la personalidad psicótica, y que se manifiestan principalmente, por una grave hostilidad contra el aparato mental, la consciencia, la realidad externa e interna.

Al igual que gran parte de los autores revisados, para Bion lo que caracteriza la personalidad psicótica es el temor a un aniquilamiento inminente y que se traduce en un tipo específico de establecimiento de relaciones objetales sumamente precarias y frágiles. (Bion, W, 1979)

#### **4.3.4 Estados psicóticos donde domina la angustia de fragmentación**

A diferencia de los estados autistas, que no serán abordados en este trabajo ya que sin duda requerirían toda una memoria aparte, lo que caracteriza a los estados psicóticos es la aparición de la interioridad psíquica, que hasta ese momento no estaba verdaderamente presente, es decir, la tercera dimensión de Meltzer.

En las psicosis el Yo corporal y el espacio psíquico comienzan recién a aparecer, pero son de una extrema vulnerabilidad en sus inicios. Se encuentran permanentemente amenazados por la fragmentación, la intrusión, el vaciamiento y la angustia, lo que se designa generalmente bajo el nombre de angustia de fragmentación. La angustia psicótica domina las manifestaciones clínicas traducida en crisis de agitación ansiosa, marcada por descargas intensas, desordenadas bajo forma de golpes, rasguños, mordeduras, y conductas hétero-agresivas. Por lo general, estas crisis se producen en situaciones de rupturas, intrusión o frustración y se trataría de una puesta en actos de la angustia experimentada con pérdida de la distinción entre sujeto-objeto.

Es así como la corporalidad es vivida de una forma fragmentada, donde el Yo-Piel no ha podido instalarse y ejercer sus funciones. Las manifestaciones clínicas de estas vivencias en pacientes psicóticos se pueden agrupar de la siguiente forma para su mejor comprensión:<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Estas descripciones han sido tomadas de un trabajo sin publicación elaborado por el psicólogo clínico Michel Brioul y que nacen de la observación e investigación efectuada por él durante sus más de 25 años trabajando con pacientes psicóticos. El trabajo lleva como nombre “Guía para la evaluación del nivel de organización psicótica”

Cuerpo sensorial disperso: el cuerpo no puede ser concebido como una unidad. Es vivido como parcelas dispersas, apareciendo solamente como una fuente de sensaciones aisladas sin conexión entre ellas y estereotipadas. La constante es el aislamiento de una sensorialidad determinada o bien de una pequeña parte del cuerpo. Se pueden observar por ejemplo, masturbaciones ritualizadas, balanceos, algunas automutilaciones, o también la búsqueda de ruido a nivel de la oreja.

Cuerpo extraño: en su globalidad, el cuerpo comienza a integrarse, pero las informaciones que entrega, no son comprendidas ni decodificadas. Las informaciones son vividas como elementos beta, en términos de Bion, inquietantes, como objetos amenazantes. Lo mismo sucede a nivel pulsional o de cualquier nuevo estímulo sensorial. Es ahí donde se manifiesta la angustia, que para evitarla, el sujeto puede buscar eliminar la fuente de la sensación de forma imperativa, evitando por ejemplo, tener hambre llenándose permanentemente, adoptando una conducta defecatoria y urinaria frecuente para así evitar la sensación de presión, y a veces incluso destruyendo el órgano de origen de las sensaciones.

Cuerpo operacional: Aquí el cuerpo es comprendido como una unidad, y las sensaciones que provee son aceptadas como herramientas de información sobre el estado de éste, sin embargo, no se encuentra preparado aun para aprehender el mundo que lo rodea y entrar en interacción con él. Lo que le interesa al sujeto es el funcionamiento mismo de los órganos, poniendo en marcha procedimientos para verificar su buen estado. Es por esta razón que los sujetos tienden a tener dificultades para estar inmóviles, para dormirse. Necesitan de manera permanente mantener las aferencias sensoriales en

actividad, movimientos, búsqueda de sensación, autoestimulaciones variadas que implican al cuerpo en su totalidad.

Cuerpo manipulado: el cuerpo está sometido a la búsqueda de dominio absoluto: control de esfínteres, muscular, sensorial. El sujeto aparte de la búsqueda de dominio de su cuerpo, intenta controlar el de los otros, negando la eventual voluntad del otro.

## **4.4 Capítulo IV: Mediación corporal**

### **4.4.1 Antecedentes históricos**

El tema de las intervenciones corporales como técnica para abordar el tratamiento de sujetos psicóticos ha estado históricamente ligado al ejercicio de métodos de contención con el objetivo de controlar y aplacar estados de agitación o descompensaciones para evitar tanto la auto como la hétero agresión del sujeto en crisis. Es por esta razón que aparece ligado a imágenes de camisa de fuerza, terapia electroconvulsiva, baños permanentes, como medidas de orden más bien coercitivo.

Gracias a la perspectiva teórica aportada por el psicoanálisis se produce un cambio en la concepción de las intervenciones corporales en sujetos psicóticos, al incluir la dimensión simbólica que opera y garantiza dichas prácticas.

La valorización extrema del cuerpo hoy en día explica el éxito obtenido por muchas de las llamadas nuevas terapias corporales que abundan en el mercado. Sin embargo la premisa de la que parten dichas terapias de “basarse en una experiencia corporal, que las opondría a las terapias basadas en la expresión verbal” (Gentis 1981, p. 38), pareciera ser bastante errónea. Tal oposición conlleva otras como que lo expresado por el cuerpo sería más espontáneo, en relación al lenguaje verbal que sería más controlado; o que el cuerpo expresa emociones y afectividad y el verbo ideas, racionalizaciones, es decir, lo intelectual. (Gentis, R 1981). Tales oposiciones que por lo general nacen de aquellas terapias cuya meta es la integración del sujeto, no hacen más que dividirlo y enfatizar la dualidad de un pensamiento cartesiano.

Es todo lo contrario de lo que opera en las premisas de las mediaciones corporales, donde oponer terapias de expresión verbal a terapias de expresión corporal carece de sentido y donde lo que justamente se pretende es lograr la síntesis entre cuerpo y psique considerando la totalidad del ser humano.

Es importante tener en cuenta que toda terapia es un trabajo de organización simbólica, lo que supone que la terapia propone un campo de significación simbólica determinado en el cual el sujeto va a reinscribir su historia y, que por lo tanto no es neutro. (Gentis, R 1981) Este campo es lo que se puede comprender como el encuadre terapéutico, que juega un rol central en el proceso de terapia, ya que es ahí donde el sujeto reintegra nuevas significaciones a sus vivencias dentro del campo simbólico que se le ofrece.

Con lo recorrido hasta aquí se puede introducir ahora el tema de las mediaciones corporales desde una perspectiva psicoanalítica. Sus antecedentes provienen de lo que se ha denominado como la relajación de sentido psicoanalítico. Estas psicoterapias se desprenden de una reinterpretación psicoanalítica del training autógeno de Schultz. Ahí donde el training autógeno utilizaba la sugestión, la relajación procede por interpretaciones. El training se articulaba en un aprendizaje catártico y la relajación hace referencia a una transformación transferencial en un encuadre determinado. El método Ajuriaguerra es uno de los más conocidos poniendo el énfasis en la relación que se establece entre paciente y terapeuta por sobre la preocupación sugestiva y catártica. Así la interpretación de la transferencia y de las sensaciones y vivencias corporales en el curso de la relajación son el elemento central de esta práctica. (Pasini, W et al. 1993)

Pasini et al (1993) menciona dos vías que habrían llevado a Ajuriaguerra a esta modalidad de relajación y que se revelan centrales para comprender la importancia que implica la práctica corporal con sujetos psicóticos. La primera es la importancia analítica del lenguaje del cuerpo y la segunda, los estudios realizados en la relación temprana de la díada madre-hijo. Es la expresión verbal de las vivencias corporales que ubica al método en el campo psicoanalítico.

Estos datos aportan información sobre las bases de las terapias de mediación corporal en instituciones psiquiátricas para el tratamiento de psicosis y que posteriormente se han ido enriqueciendo con el aporte teórico de distintos autores. Cuando la posibilidad de expresarse verbalmente falla, cuando las perturbaciones a nivel simbólico son significativas o cuando la percepción de la realidad aparece gravemente alterada y fragmentada, la aproximación corporal pareciera ofrecer una ayuda. Desde esta perspectiva, una forma de abordar la especificidad de las mediaciones corporales es bajo el ángulo del apuntalamiento de las funciones psíquicas en el cuerpo.

#### **4.4.2 Noción de apuntalamiento**

Existe una relación estrecha entre la pulsión sexual y ciertas funciones corporales. Es así como en la actividad de alimentación del lactante existe un placer que proviene del amamantamiento, es decir la excitación de una zona erógena, estrechamente ligada a la satisfacción de la necesidad de alimentación. Es en este caso cuando se habla de que la pulsión sexual se apuntala sobre esta necesidad.

La noción de apuntalamiento es una pieza central dentro de la concepción freudiana de la sexualidad, ésta designa la relación primitiva de las pulsiones sexuales con las pulsiones de auto-conservación. Esto supone que las

pulsiones sexuales se vuelven independientes secundariamente y que se apuntalan sobre las funciones vitales que las proveerían de una fuente orgánica, una dirección y un objeto

También otra utilización de éste término desde Freud, dice relación con la elección de objeto, donde se hablará de apuntalamiento para designar el hecho de que el sujeto se apoya sobre el objeto de las pulsiones de auto-conservación en su elección de un objeto de amor. Es lo que Freud llamó el tipo de elección de objeto por apuntalamiento. (Laplanche, J, Pontalis, J.B, 1990)

Teniendo en cuenta la definición precedente, es el trabajo desarrollado por René Kaës en cuanto a una construcción del aparato mental por apuntalamiento, la que otorga mayor claridad para la comprensión de lo que sucede en las psicosis como así también en la práctica de las mediaciones corporales.

Kaës da la definición del verbo apuntalar desde el diccionario alemán como "no mantenerse parado o sentado libremente, sino buscar apoyo con su cuerpo en una posición ligeramente inclinada contra un objeto firme (fijo, sólidamente colocado, sólido)". (Kaës s/f, citado en Altomano y Azpillaga. s/f)

Una segunda acepción del verbo dice relación con entornar, entreabrir (una puerta, una ventana). Finalmente, una tercera acepción, en sentido figurado, común en alemán: el verbo significa el hecho de seguir de cerca, inspirarse en un modelo, modelarse sobre alguien o algo. Es interesante notar que esta tercera acepción procede por derivación metonímicamente del primer sentido donde el apoyo transforma lo que sostiene, el continente modela el contenido. (Altomano, G y Azpillaga, S. s/f)

#### **4.4.3 Noción de regresión**

Se dice que las mediaciones corporales con psicóticos promueven la regresión, razón por la cual es necesario revisar el concepto.

El concepto de regresión, como así también el de apuntalamiento, son centrales a la hora de comprender la particularidad de las mediaciones corporales en el trabajo con psicóticos.

Por lo general, al hablar de regresión se piensa en un retroceso en dirección opuesta al desarrollo y su sentido progresivo, como si los movimientos de crecimiento individual hubiesen quedado bloqueados.

La otra clase de regresión, que es la considerada en este trabajo, es aquella descrita principalmente por Winnicott, la cual transcurre al interior de la experiencia clínica y que permite a pacientes psicóticos y limítrofes:

que han sido privados de las más primitivas experiencias sensoriales, retornar a los orígenes de su desarrollo emocional. El ambiente no suficientemente bueno les ha impedido que las primeras experiencias sensoriales pudiesen transformarse en percepciones y éstas madurar a sentimientos y pensamientos. (Gaddini, R. 2001)

En estos casos la regresión está dada por una nueva provisión ambiental ofrecida al sujeto, quien se encuentra en un entorno que se adapta activamente a sus necesidades, (Gaddini, R. 2001) lo que en términos de Winnicott se traduce en un holding que no falla y que permite la dependencia y confianza necesarias para contener las angustias de derrumbe y permitir así el comienzo y la continuidad del ser.

La regresión tendría así las características de una cura natural donde podrían corregirse las experiencias tempranas y la posibilidad de experimentar la dependencia, lo cual otorga un verdadero descanso al sujeto. (Winnicott, D. 1993)

La idea que esta en la base de este planteamiento es que el sujeto, una vez experimentada la dependencia, pueda retornar de la regresión con un grado mayor de independencia encontrándose en un mejor estado que antes del episodio. Que esto sea posible depende principalmente de que exista un ambiente de confianza, el cual se logra en una fase preliminar del tratamiento; y, por otra parte, que el terapeuta se adapte de manera suficientemente buena a las necesidades del sujeto. (Winnicott, D. 1993)

Lo que una regresión psicoterapéutica debiera lograr, es que el sujeto se percate en algún momento de la falla temprana padecida en la primera infancia y que quedó registrada, inscrita como huella en su cuerpo. El analista o terapeuta quien actúa en esos momentos como yo auxiliar necesita cumplir dos roles según Winnicott: el del peor imaginable y el de una figura materna idealizada, perfecta. (Winnicott, D, 1993) La paulatina aceptación de la identidad del terapeuta muy malo y el idealizado, permitiría paralelamente la aceptación e integración de aspectos buenos y malos de si mismo.

En los casos de pacientes muy perturbados, como es el caso de las psicosis, Gaddini plantea acerca de la regresión:

Estos pacientes regresando al punto en el cual se había producido la falla en la infancia, tenían necesidad de un ambiente que los contuviera y que mostrara un punto desde donde partir para

recomenzar a progresar en el proceso de desarrollo. (Gaddini, R. 2001)

Efectivamente, las psicoterapias de mediación corporal promueven la regresión, contribuyendo específicamente a reanudar la historia del propio cuerpo, con algo que quedó en un registro del orden de lo infra-verbal. Sin embargo esto no consiste en un asunto de memoria, se trata más bien de reestablecer el contacto, no a través de los recuerdos, sino que de una inscripción investida, cargada de afecto y de libido. (Brioul, M. 1995)

#### **4.4.4 Indicaciones terapéuticas de mediación corporal**

Entre las diferentes aproximaciones corporales orientadas al trabajo con pacientes psicóticos se encuentran la hidroterapia, masaje de burbujas, masajes y el pack<sup>6</sup>. Es importante mencionar que estas prácticas solo tienen sentido si están inmersas en una dinámica institucional, ya sea el hospital psiquiátrico, la clínica o una institución especializada. Eso estaría dado principalmente porque en la actualidad lo que se espera en cuanto a las funciones del hospital psiquiátrico, es que debiera constituir un elemento de cuidados inscrito, en la medida que esto sea posible, en una continuidad de la asistencia propuesta a una determinada población. (Pasini, W et al. 1993)

Por lo general las indicaciones para una intervención de mediación corporal están dirigidas a pacientes psicóticos graves. Estas técnicas son practicadas esencialmente según dos modalidades de indicación:

---

<sup>6</sup> Se hace referencia aquí a las técnicas de mediación corporal practicadas en la Fundación John Bost, ya mencionada anteriormente. Sin embargo es interesante destacar que estas prácticas por lo general son las mismas utilizadas en las distintas instituciones psiquiátricas donde existe esta modalidad de intervención.

- En situaciones de crisis. En este primer caso, pacientes en estados de descompensación aguda pueden ser atendidos por el equipo de trabajo. La idea es poder establecer una relación, utilizando el encuadre particular de la técnica y la mediación corporal misma. Por lo general, se trata entonces de un momento inicial del tratamiento cuya continuidad estará dada en función de las posibilidades del sujeto para acceder a otras modalidades de tratamiento estimadas convenientes por el equipo tratante. Esta opción se considera como uno de los roles que debiera cumplir el hospital psiquiátrico en cuanto al hacerse cargo y asumir aquellas crisis que no pueden ser resueltas solo de manera ambulatoria.
- El segundo tipo de indicación dice relación con sujetos instalados desde meses o incluso años en un modo de comunicación y de relación muy estereotipado, empobrecido y cronificado. La mediación corporal permitiría un cambio relacional, inscrito nuevamente en un diálogo corporal. Para que esto suceda es una condición necesaria que el equipo acepte comprometerse con un tratamiento de mayor duración. Efectivamente lo que ahí va sucediendo es que el sujeto va probando, verificando en el grupo si realmente puede cambiar, esto explica que las actuaciones del sujeto frente a los miembros del equipo sean frecuentes durante el tratamiento. (Pasini, W et al. 1993)

En sujetos severamente perturbados, donde el cuerpo parece ser el único medio de expresión mediante estereotipias, automutilaciones, golpes, donde la angustia aparece como testimonio de la vivencia de ese cuerpo y cuando los recursos terapéuticos clásicos parecen agotarse, las mediaciones corporales aparecen como una opción para enfrentar e intervenir en aquel sufrimiento que parece no tener fin.

En aquellas manifestaciones clínicas de las psicosis que se han mencionado en el capítulo anterior, donde reina la angustia de fragmentación, dan cuenta de que los elementos que fundan la indicación de las terapias de mediación corporal, residen en las distorsiones graves de la dinámica interactiva de la corporalidad y de las funciones psíquicas. (Brioul, M. 2003 b). La corporalidad y las funciones psíquicas se encontrarían desorganizadas, incoherentes impidiendo la constitución de la unidad del ser y de un funcionamiento que les permita dar sentido al vivir.

Es extremadamente difícil comprender las angustias de las cuales están presas estas personas, incluso para aquellos que trabajan en forma permanente con ellas y que deben esforzarse continuamente por intentar comprender la extrañeza y violencia de muchas de estas manifestaciones para así poder implementar dispositivos de intervención que permitan disminuir el sufrimiento que experimentan. El relato hecho por un paciente de una institución psiquiátrica permite ilustrar en cierta medida esta angustia impensable y la perturbación de la corporalidad y de las funciones psíquicas que conlleva esta angustia, ubicando al cuerpo como un “lugar de decir”:

A menudo tengo miedo...miedo del espacio entre mis dedos, miedo de esas formas a las que se le llaman piernas o brazos y que se estiran y recogen, miedo del movimiento de mis ojos. ¿Hasta dónde puede ir eso?...cuando eso se quiebra, me parece que yo puedo quebrarme...Recomienzo sin parar a verificar...a manipular, a remanipular. Tal vez en el caso de que me encuentre una falla, en el caso de que eso no aguante más (Garnier, M, 2002, citado en Villard, 2002)

En términos generales los beneficios de las terapias de mediación corporal estarían dados principalmente por la posibilidad de ofrecer a los pacientes una forma de terapia que tome en cuenta al ser humano en su totalidad. De esta manera el equipo tratante logra ir más allá de la antigua escisión cuerpo-psique. El escuchar y la presencia terapéutica en este diálogo infra-verbal puede facilitar una identificación de necesidades más arcaicas y determinar aquellas a las cuales es posible y oportuno responder. Estas formas de intervención se inscriben así en una perspectiva más completa frente al sufrimiento de las personas. La persona recibe una respuesta que permite variadas modulaciones y que es personalizada, ya que el cuerpo queda en un espacio de mediación en el cual los recursos parecen inacabables. (Pasini, W et al. 1993)

En este capítulo se ha revisado acerca de los antecedentes de las mediaciones corporales, como así también las nociones teóricas de apuntalamiento y regresión. Finalmente las indicaciones terapéuticas para este tipo de intervención han cerrado este capítulo que pretende ser la introducción al siguiente donde se presentará y describirá una técnica específica de mediación corporal llamada pack. La presentación de ésta técnica permitirá integrar lo revisado a lo largo de este trabajo, especialmente en el tema de las perturbaciones de los envoltorios psíquicos en las psicosis y su efecto de posible reorganización mental.

## **4.5 Capítulo V: La técnica del pack**

Las curas de packs o envoltorios húmedos terapéuticos pueden ser consideradas como psicoterapias de relajación que presentan características específicas, haciendo de ellas una herramienta particularmente indicada para el tratamiento de sujetos psicóticos.

### **4.5.1 Antecedentes**

La técnica propiamente dicha es bastante antigua. En su origen tenía un sentido fundamentalmente diferente a aquel otorgado en la práctica actual.

En Francia, el pack esta marcado por dos grandes etapas. En 1905 Pailhas y luego Pomme, describen esta práctica subrayando especialmente su efecto sedativo. Por lo tanto el uso que le dan a la técnica tiene como objetivo calmar a los pacientes en estados de agitación. En 1960 el psiquiatra americano Woodbury añade a las envolturas físicas, el hecho de que el grupo de terapeutas rodeara estrechamente al enfermo otorgándole un ambiente continente que permanece atento a la experiencia que el sujeto está viviendo

Su concepción teórica es muy cercana a la que se ha estado revisando en este trabajo, especialmente en cuanto a los envoltorios psíquicos y el Yo-Piel, ya que su argumentación se apoya en la idea de una doble envoltura, aquella otorgada por las sábanas envolventes mismas y la que surge de la relación con los terapeutas. (Brioul, M 2003 b)

Las bases teóricas del pack se encuentran en aquellos clínicos que se han interesado de alguna manera en el tema de los envoltorios psíquicos, como Klein, Winnicott, Bion, Bick y por supuesto Anzieu.

#### 4.5.2 La técnica

Es necesario disponer de agua fría, idealmente a 5 grados y sábanas o toallas que serán humedecidas y estrujadas por el terapeuta para envolver con ellas al sujeto, quien estará tendido en ropa interior o desnudo, ya sea en una cama o en el suelo.

Consiste en envolver la totalidad del cuerpo del sujeto, primero las extremidades, luego el tronco y finalmente todo el cuerpo en las sábanas húmedas y frías, cubriéndolo luego con mantas secas. La respuesta fisiológica es rápida. A la corta reacción de vasoconstricción producida por las sábanas frías, sigue una vasodilatación localizada a nivel de la piel, dando una intensa sensación de calor que se prolonga a lo largo de la sesión, la cual dura aproximadamente 30 a 45 minutos.

Por otra parte, el equipo que rodea al sujeto puede estar constituido por dos a cuatro personas. La presencia permanente del equipo durante la sesión proveerá igualmente al sujeto una envoltura en el tiempo que dure la sesión, ofreciendo así, una permanencia de seguridad y calma durante la experiencia corporal. El equipo debe estar especialmente atento a los signos entregados por la persona mediante su respiración, mímicas de la cara, palabras que pueden ser dichas en aquellos momentos y acompañar las sesiones de manera regular, lo que asegura el entorno continente del cual se beneficia la persona.

En un principio los packs eran prescritos por un número determinado de sesiones establecido con anterioridad. Esta modalidad se ha ido transformando sobre todo en relación a su uso con psicóticos graves con los cuales se crea un compromiso terapéutico de mayor duración, es decir, es el curso mismo de la

terapia la que determina su duración. Es así como algunos packs duran meses o incluso años. (Brioul, M 2003 b)

Es importante mencionar en cuanto a la técnica la necesidad del compromiso que debe tomar el equipo terapéutico al momento de decidir una indicación de pack. Respetar el encuadre requerido por la técnica es un elemento central para la obtención de resultados positivos. Esto requiere que idealmente las sesiones sean siempre en el mismo lugar, a la misma hora y con los mismos integrantes del equipo. El mantenimiento del encuadre permite desarrollar la confianza necesaria entre paciente y equipo tratante para que los cambios puedan operar otorgándole consistencia y continuidad a los efectos de la técnica.

El pack, gracias al hecho de que induce un estado de relajación, un estado modificado de consciencia, permite a la persona vivir una experiencia cómoda y segura de regresión, a partir de la cual pueden vivirse ciertos elementos emocionales, lo que es posible gracias al entorno de seguridad que brinda el equipo tratante.

#### **4.5.3 Indicaciones de tratamiento**

Las indicaciones para una cura de packs operan prácticamente bajo el mismo principio que las indicadas para las psicoterapias de mediación corporal en general.

Estarán especialmente indicadas para situaciones en las cuales el Yo-Piel no se ha logrado constituir o lo ha hecho de manera defectuosa sin poder cumplir sus funciones, obligando al sujeto a proveerse de envolturas patológicas que puedan asegurarle su supervivencia, ya sea éste un Yo-Piel poroso y que da

origen a angustias de vaciamiento permanente impidiendo la posibilidad de experimentar el sentido de continuidad de la existencia o un Yo-Piel rígido que impide todo intercambio con el exterior.

La experiencia clínica por otra parte ha demostrado un aspecto concerniente a la indicación de cura de pack que es interesante conocer. En las instituciones que acogen a sujetos psicóticos graves se está confrontado permanentemente, en el momento de una indicación de pack, al carácter de impasse que enfrenta el equipo cuando hay que hacerse cargo del tratamiento de determinados sujetos. Dicho de otro modo, sucede que se proponen packs cuando ya no se sabe que más hacer, lo que permite encontrar un nuevo recurso para relanzar la dinámica frente a dichos sujetos. (Brioul, M 2003 b)

#### **4.5.4 Cómo opera**

Para comprender las modalidades de funcionamiento del pack, pueden evocarse dos puntos. No son los únicos que están en juego pero aparecen como particularmente pertinentes a la hora de un pack. (Brioul, M 2003 b)

##### La posibilidad de comunicación

Los packs aseguran una forma de comunicación apoyada en las emociones percibidas y traducidas, cuyo origen está en el cuerpo. La emoción elaborada es un factor de base en los procesos de los envoltorios húmedos. Esto es debido a la importancia de las funciones de la emoción en la estructuración del psiquismo.

Al hablar de la sensorialidad se ha visto como las percepciones tanto internas como externas conforman los primeros rudimentos del psiquismo en el bebé, las premisas de la consciencia.

Muchas veces los sujetos psicóticos tienden a replegarse en sensaciones internas, sin palabras, desarrollando así procesos de defensas contra todo contacto posible con el mundo exterior con el fin de asegurarse de que nada cambie su propio mundo interno.

La experiencia sensorial confortable y segura del pack, ofrece la oportunidad de encontrarse en contacto con los límites del propio cuerpo, a diferenciar el adentro y el afuera, lo que permite reestructurar el espacio con la ayuda de objetos exteriores, que pueden ser diferenciados de las sensaciones internas. De esta manera es posible que se instaure una relación. (Brioul, M 2003 b)

La relación es reforzada cuando la percepción es simbolizada en el lenguaje, donde dos seres humanos se ponen de acuerdo sobre la misma percepción que concierne a un objeto determinado en un espacio común. Esto es lo que sucede en el sistema de retroalimentación interactivo de la díada madre-hijo, cuando la madre entrega al hijo información concerniente a su sentir. Esto mismo sucede en el pack, el acuerdo se realiza entre terapeuta y paciente cuando lo experimentado por éste se manifiesta y es comprendido y verbalizado por los terapeutas.

Este trabajo favorece igualmente las condiciones para que se construya aquello que Bion ha llamado la función alfa. Los elementos vividos encuentran un eco en la palabra del equipo, el cual los desintoxica de sus contenidos angustiantes ya que son inexplicables, por medio de la elaboración del lenguaje que ellos suscitan. Es así que el caos emocional puede ser calmado, organizándose y permitiendo acceder al desarrollo del pensamiento.

## La corporalidad

El pack ofrece la oportunidad de una estructuración de la corporalidad. Éste permite las condiciones para que la corporalidad se inscriba como una dimensión operante del psiquismo. El esquema corporal, la imagen del cuerpo y singularmente el Yo-Piel son solicitados directamente por la situación y la estimulación periférica que opera al momento del pack.

Lo que ofrece el pack, retomando a Anzieu, son envolturas de auxilio estructurantes, las que por un cierto tiempo, a lo largo de la sesión, ocupan el lugar de sus envolturas patológicas y gracias a las cuales puede abandonar parte de sus defensas traducidas en agitación psicomotriz y sentirse uno e inmóvil.

Para Anzieu (1987) el efecto del pack es tan solo provisional. Sin embargo diversos estudios que parten de la observación realizada en instituciones psiquiátricas donde se realizan dichas prácticas, se ha visto que los efectos del pack en sujetos psicóticos gravemente perturbados y que se han beneficiado de una terapia a largo plazo, no son solamente superficiales y que los efectos positivos se manifiestan también a largo plazo y van orientados a una mayor apertura hacia el mundo, ya que éstos se instalarían en la problemática constitutiva misma del sujeto.

El pack vendría a instaurar modalidades relacionales cuya ausencia es por lo general identificada como un elemento de una organización psicótica. Los efectos del pack romperían con dicha tendencia, impulsando una organización mental donde la interacción toma lugar dando origen al desarrollo del sujeto y constituyendo las fronteras de una realidad que puede habitar.

La sensación de calor que producen los envoltorios húmedos actúa sobre todo a nivel de superficie, entregando de esta manera a la persona la experiencia de los límites de su propio cuerpo percibido como un todo, una unidad. Esto reconstituye en forma pasajera – el tiempo que dura la sesión- su Yo como separado de los demás pero permaneciendo en continuidad con ellos (Anzieu, D 1986), gracias a la provisión ambiental dispuesta por el encuadre de la técnica.

Pasini et al (1993) describe al pack como un proceso terapéutico en el cual distingue tres momentos cuyo conocimiento permitiría utilizar de mejor manera el campo terapéutico dispuesto para esta técnica.

El primer momento tiene que ver con el hecho de entrar en contacto con una sábana fría que provoca una intensa reacción corporal. Una movilización de la angustia caracteriza este momento y el grupo de terapeutas permite al sujeto vivir esta angustia compartiéndola y conteniéndola dentro de límites tolerables para él. Lo importante es ayudarlo a verbalizar aquello que siente en su cuerpo, ya sean temblores, frío, respiración acelerada, tensiones, etc. Estos elementos corporales son por lo general espontáneamente asociados a pensamientos relacionados con su angustia. Pero es frecuente también que al inicio del tratamiento por ejemplo, solamente el cuerpo sea quien exprese algo, siendo imposible la palabra.

El cuerpo de los terapeutas está de igual modo comprometido en la situación de pack, siendo testimonio de los movimientos del sujeto, detectando en su vivencia la comprensión de lo que el sujeto es todavía incapaz de expresar verbalmente. Este principio de relación es a menudo difícil de asumir, ya que un sujeto extremadamente angustiado y fragmentado, sin palabras o por el contrario

inundando de palabras con las cuales el equipo no sabe qué hacer, desencadena reacciones contradictorias e invade con su angustia al momento de aceptarlo en una cura de pack mientras se utiliza aquello que pasa en la propia experiencia corporal de los terapeutas. En esta situación tocar frecuente o largamente al sujeto, al mismo tiempo que se le habla, constituye formas de manifestarse como presentes frente a las dificultades vividas en aquel momento por él y poder establecer así un contacto más profundo. Se piensa que de esta manera el sujeto puede vivir una experiencia fundamental, probablemente deseada y esperada aunque rechazada.

Los mecanismos de defensa utilizados habitualmente por el sujeto son rápidamente puestos en marcha. De esta manera los integrantes del equipo son a menudo objetos de proyecciones, pudiendo ser percibidos como peligrosos o agresivos, incluso persecutores; la emoción o la vivencia corporal puede ser negada en las primeras sesiones, el encierro dentro de las sábanas es a menudo evocado y comparado a aquel de una momia en una tumba. Es aquí donde importa saber esperar que la confianza pueda reaparecer o que el sujeto haya podido verificar que el equipo es capaz de soportar su angustia sin sufrir daño.

El segundo momento es el del calentamiento. Éste representa el movimiento relacional central. Aquel que permite a la problemática del sujeto descubrirse y tomar lugar en la relación terapéutica en vías de elaboración. Este calentamiento puede ser rechazado o negado como así también esperado y aceptado, el riesgo de una experiencia de tipo fusional o de un reaceramiento rápido a una vida interior demasiado violenta, puede detener el avance propuesto y reforzar actitudes defensivas. Nuevamente entonces el equipo debe percibir el ritmo posible para cada sujeto en cada sesión en este encuentro

profundamente anclado y vivido en un cuerpo solicitado a la vez tanto desde el exterior como desde el interior.

En esta fase de calentamiento varios elementos aparecen regularmente. Raramente el sujeto permanece inmóvil, todos los movimientos corporales son revelados y discutidos o simplemente parafraseados. Estos son sumamente importantes ya que cada vez expresan algo del orden del pensamiento, de afectos y del sentimiento corporal. Pueden también manifestarse demandas más o menos claras. Por otra parte la tristeza o la rabia son frecuentemente expresadas, ya sea verbalmente o en estrecha relación con los movimientos o tensiones corporales. Los afectos toman vida en el cuerpo y ocupan el campo relacional del pack. Finalmente una especie de diálogo diferente, si no nuevo, se instala ya que las palabras utilizadas están en referencia directa con el cuerpo del sujeto o el de los terapeutas y corresponden a un sentido preciso, experimentado igualmente en el cuerpo.

El tercer momento está marcado por la elaboración del final de la sesión de pack. Este final, respetado en cada sesión pone tanto al equipo como al sujeto en situación de ruptura y permite a éste último vivir una pérdida que no es catastrófica ni irreparable ya que el equipo estará presente en la sesión siguiente. Sin embargo, esos momentos permiten evocar elementos anteriores de pérdidas y experimentar en conjunto un duelo, del cual el cuerpo forma parte.

Es en un lugar de congelamiento muy primitivo del desarrollo libidinal en el que se trabaja con estos sujetos. Pero, a diferencia de las significaciones que la función materna hace de las expresiones corporales del niño (el llanto, el pataleo), en estos casos, lo que se encuentra es con un llanto y un pataleo que

ya fue codificado (lo peor ya fue, el derrumbe ya pasó y el yo operó en consecuencia).

El trabajo es decodificar y volver a codificar, devolver las funciones primeras que fueron proyectadas (la percepción, la discriminación) y destruidas dentro del yo.

El pack no se acaba ahí. Un punto en el que están de acuerdo los diferentes terapeutas que utilizan dicha técnica, es en la necesidad de una supervisión luego de cada sesión. Es necesario que el equipo comprometido en este proceso terapéutico dispongan de un tiempo y un espacio para hablar y reflexionar. Se trata en esa instancia de comprender el avance de la cura, pero ante todo, se trata de llevar en conjunto la angustia y las dificultades del sujeto por medio de la elaboración de la contratransferencia.

## 5 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este trabajo ha intentado profundizar acerca de los vínculos que existen entre la mente y el cuerpo, de sus apuntalamientos mutuos como un presupuesto para argumentar una intervención de mediación corporal como herramienta terapéutica para el trabajo con sujetos psicóticos y de esta manera, ampliar el espectro de tratamiento y de comprensión en un trastorno tan complejo como es la psicosis.

El recorrido teórico aquí realizado ha querido dar cuenta de una sistematización del trabajo corporal orientado psicoanalíticamente, que justifique una práctica donde lo corporal es tomado como soporte posible para la organización psíquica. Para este fin se han incluido los desarrollos teóricos de Didier Anzieu quien logra destacar la relevancia de la piel y de la envoltura corporal como contenedora del pensar. Junto a él, se han utilizado también trabajos de otros autores que se adscriben en mayor o menor medida a la teoría de las relaciones objetales, planteadas originalmente por Melanie Klein, y que han contribuido a una conceptualización de lo corporal desde una perspectiva de la construcción del aparato mental.

¿Es posible pensar que una intervención que se dirige al cuerpo puede involucrar al psiquismo, cumpliendo una función de reorganización psíquica en sujetos psicóticos graves?

De las diversas perturbaciones que afectan a los sujetos psicóticos, el presente trabajo se ha centrado en aquellas que se manifiestan en las dimensiones de la corporalidad, específicamente en los envoltorios psíquicos. Son dos las razones principales del porqué se ha elegido al pack como técnica

de mediación corporal. La primera, es el desconocimiento que existe de ésta; y la segunda, es que el marco progresivo de nociones teóricas que se han ido desarrollando a lo largo del trabajo permiten pensar la práctica del pack como resultado de un desarrollo epistemológico en el que se pretende romper la dualidad cartesiana mente-cuerpo y abrirse al paradigma de los procesos complejos e interactivos que envuelven tanto a la psique como al cuerpo en un destino común.

La discusión y conclusiones finales girarán entonces en torno a la técnica del pack. ¿Pueden los envoltorios húmedos ser considerados como una psicoterapia de relajación que presenta características específicas particularmente indicadas para el trabajo con sujetos psicóticos?

Efectivamente al recordar la definición hecha por Laplace y Pontalis de psicoterapia consistente en “todo método de tratamiento de los desórdenes psíquicos o corporales que utilice medios psicológicos y, de manera más precisa, la relación del terapeuta con el enfermo” (Laplanche y Pontalis, 2001, p. 324), se puede afirmar que en el pack se logra llegar a la estructura misma del psiquismo, otorgándole al individuo elementos, originados en él mismo, que le permitan sostener un potencial inicio de organización dentro del caos de su si mismo.

Esto es posible gracias al encuadre de la técnica el cual provee de un entorno simbólico y continente que promueve al mismo tiempo una situación de regresión a la dependencia donde es posible intervenir. La regresión, la sensorialidad, la calma y el acuerdo que se produce entre sujeto y terapeutas dan al entorno el valor de lo que Winnicott llamó un ambiente suficientemente bueno para que se pueda desarrollar el despertar del sujeto desde la

corporalidad, quien es solicitada en este ambiente de seguridad el cual le otorga sentido.

El encuadre de ésta técnica permite que se intervenga en un lugar de congelamiento muy primitivo del desarrollo libidinal de éstos sujetos. El equipo tratante ejerce una función auxiliar en esta situación de regresión por medio del holding, que es para Winnicott el prototipo del cuidado humano, por medio de la reverie, recibiendo los contenidos angustiantes, desintoxicándolos y devolviéndolos en forma de elementos alfa, como los llamó Bion, otorgándoles un sentido y la posibilidad de ser reincorporados como elementos pensables.

Por otra parte es la función de reestructuración del Yo-Piel que se impone como factor terapéutico prevalente en el pack. Anzieu en su libro, señala la dinámica que ahí opera como envoltorio de auxilio, que reconstituye - pasajeramente al momento de la sesión, después quedando inscrito gracias a la repetición de las sesiones-, el Yo como separado, diferenciado de los otros percibiendo al mismo tiempo la continuidad con ellos. Esta conciencia de ser viene a asegurar la sensación de ser uno, único y unificado, diferente entre los semejantes, lo que constituye un factor esencial de la identidad.

Sin embargo es necesario recordar que el cuerpo en el cual se interviene es un lugar ya simbolizado, el cual ya ha sido codificado, por lo tanto el pack no viene a llenar un vacío, llenar o compensar de manera paliativa las carencias de la infancia, sino que se trata de un proceso que transcurre en la actualidad del sujeto. Como escribía Pankow:

No se trata de dar los cuidados que el paciente no ha recibido cuando era bebé, pero se trata de entregar al enfermo sensaciones táctiles y otras que lo

limiten en su mundo mágico para llevarlo a un reconocimiento de los límites de su cuerpo. (Pankow, G. 1969)

Es importante aclarar que el acercamiento corporal no está referido a un mundo no-verbal, sino más bien a una dimensión pre-verbal, esto en la medida en que el acercamiento corporal abre la puerta a la verbalización y la elaboración simbólica. El discurso psicodinámico es el mismo ya sea en psicoanálisis, psicodrama, una relajación o una mediación corporal, es el setting que se modifica para mejorar la eficacia terapéutica (Passini, W et al. 1993)

Concluimos por lo tanto que lo que sucede en el pack como en toda terapia es un proceso de reorganización simbólica, “una reintegración a un campo de resignificaciones simbólicas, una reinscripción de los acontecimientos pasados en un campo humano universalizante de significaciones”. (Gentis, 1981, p. 122). Siguiendo las ideas del mismo autor, se puede decir entonces que la terapia, y en este caso particular el pack no es la vuelta a un estado anterior ya vivido, sino que el pack, como las terapias en general constituyen un proceso creador.

Antes de finalizar esta reflexión es importante tener en cuenta un aspecto teórico que parece fundamental a la hora de comprender las bases de las argumentaciones y conceptualizaciones en torno a las mediaciones corporales. Anzieu como otros de los autores nombrados revisan la noción de oralidad proveniente de la teoría del desarrollo psicosexual de Freud.

Una de las características de la sexualidad humana es buscar placer más allá de su función biológica. El placer de mamar se extiende más allá de la función alimenticia. Para Freud lo que organizaba a la persona era la sexualidad.

La pregunta que pretendía responder Harlow por medio de sus experimentos con monos, Bowlby en sus estudios del vínculo entre otros es que si antes de la sexualidad no existiría otro motor de organización tal que el contacto piel a piel, la necesidad de envoltura. Lo que posteriormente llamaron pulsión de vínculo. De esta experiencia nace la hipótesis de que no es la pulsión sexual lo estructurante sino la pulsión del vínculo. Bick planteaba que el bebé tiene una necesidad prealable a la sexual; la de envoltura. Sentirse envuelto es sentirse diferente, frontera límite que viene a diferenciar el yo del no yo.

“Pensamos que es la pulsión de apego, si es pronto y suficientemente satisfecha, la que aporta al lactante la base sobre la que puede manifestarse lo que Luquet llama impulso integrador del yo”. (Anzieu, 1987, citado en Chabert 1999)

Finalmente una vez expuesto lo anterior se puede decir que la técnica del pack ofrece una posibilidad efectiva de psicoterapia especialmente indicada para el tratamiento de sujetos psicóticos aunque no debe ser considerada como exclusiva. Ciertas experiencias han demostrado los beneficios que se pueden obtener en el campo de lo psicosomático por ejemplo, lo que podría quedar abierto para futuras investigaciones en el tema.

Para concluir este trabajo sería interesante mencionar someramente, algunos elementos sobre las ventajas y las desventajas que podría encontrar dicha técnica.

Respecto a las ventajas, que ya se han indicado varias, se pueden resumir las siguientes:

- Recuperación de la integridad corporal y de una imagen global de si mismo.

- Redescubrimiento de sensaciones pérdidas o negadas.
- Regresión autorizada y modulada, alternada con mecanismos de expansión de sí.
- Forma de comunicación privilegiada, cuando el lenguaje verbal se encuentra alienado o ausente.
- Posibilidad de experimentar los límites corporales.

El cuerpo representa un espacio de mediación privilegiado que no se opone a la palabra, pero que puede inducirla o integrarla. Por esta razón se habla de terapias pre verbales y de psicoterapia de mediación corporal.

Los riesgos o desventajas principales son aquellos que puedan surgir de una utilización reductiva del cuerpo, sobretudo desde una perspectiva de la descarga catártica cuyos beneficios tienden a no durar a lo largo del tiempo, al no estar anclados en la historia personal del individuo. Esto podría provocar irrupciones pulsionales demasiado violentas, que las defensas del sujeto no pueden contener.

Específicamente en la indicación de un pack, las desventajas dicen relación con los problemas a nivel institucional o del equipo tratante para comprometerse en una terapia de largo plazo cuya continuidad y sistematicidad conforman elementos centrales para su buen funcionamiento.

Por otra parte debido a la angustia masiva que suelen presentar los sujetos que se benefician de un pack y la implicancia que se requiere por parte de los terapeutas es que se hace necesario una supervisión luego de cada sesión para elaborar la contratransferencia de lo vivido y sentido durante la sesión y de esta manera poder poner en marcha las funciones del pensamientos

para poder comprender mejor la problemática de la persona con la cual están trabajando.

El presente trabajo pretendió dar a conocer una forma de psicoterapia que incluye el cuerpo para el trabajo con sujetos psicóticos, esto se ha realizado desde una perspectiva teórica de orientación psicoanalítica que funda y justifica la práctica misma. Por lo tanto las limitaciones del presente trabajo estarán dadas por el marco teórico en el cual se encuentran insertas dichas prácticas. Por otro lado el contexto cultural puede influir también en la implementación de tales prácticas muy conocidas y utilizadas en países como Francia y Suiza, pero bastante desconocidas en países como el nuestro. Sin embargo el poder conocer la forma en que operan las terapias de mediación corporal puede constituir un aporte siempre significativo en los tratamientos de un trastorno tan complejo como las psicosis, cuyas causas y evolución aun no pueden ser del todo determinadas, lo que al mismo tiempo de comportar una limitación, deja abierto el camino para nuevas posibilidades de comprensión y tratamiento.

## BIBLIOGRAFÍA

Altomano, G y Azpillaga, S. (s/f) *Acompañamiento Psicoterapéutico: algunas reflexiones acerca de su función*. Extraído el 12 de Octubre de 2005 desde [http://www.cpcba.com.ar/acompanamiento\\_psicoterapeutico.html](http://www.cpcba.com.ar/acompanamiento_psicoterapeutico.html).

Alvarado, L. (2005). [*Síntoma, Fenómeno, Trastorno y Cultura*] Datos no publicados.

Anzieu, D (1987). *El Yo Piel*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Berman, M. (1995). *El Reencantamiento del Mundo*. Santiago: Cuatro Vientos.

Boubli, M, Konicheckis, A, Adomnicai, I, Despinoy, M, Meltzer, D, Pinol-Douriez, M, Schmid-Kitsikis, E, Stern, D, Tisseron, S. (2002) *Clinique Psychanalytique de la sensorialité*. Paris: Dunod.

Brioul, M. (1995). *Training autogène: pratique et perspectives. Une psychothérapie de relaxation*. Château-Gontier: Ellébore.

Brioul, M. (2003 a) [apuntes curso de psicopatología] Bergerac: datos no publicados.

Brioul, M. (2003 b). *Le Sujet Décontenacé: Clinique de la Corporalité*. Memoria no publicada. Prignonrieux.

Chabert, C. (1999). *Didier Anzieu. Vida y pensamiento psicoanalítico*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Dechaud-Ferbus, M y Roux, M. (s/f) *La Psychothérapie de relaxation. Une psychothérapie psychanalytique à médiation corporelle, dite aussi méthode Julian de Ajuriaguerra*. Extraído el día 27 de Julio de 2005 desde [http://www.spp.asso.fr/Main/Extensions/Items/04\\_relaxation.htm](http://www.spp.asso.fr/Main/Extensions/Items/04_relaxation.htm)

Dolto, F. (1986). *La Imagen Inconsciente del Cuerpo*. Barcelona: Paidós

Flores, L. (1983). Fenomenología del Cuerpo. Ojeda, C (comp.) *La Corporalidad y las Perturbaciones Psíquicas* (pp. 17-33). Santiago: Universidad Católica de Chile.

Foucault, M. (1995). *Historia de la Sexualidad*. "Vol 1". México: Siglo Veintiuno.

Freud, S. (1948). El "Yo" y el "Ello". Freud, S. *Obras Completas* "Vol 1" (pp.1213-1234). Madrid: Biblioteca Nueva.

Gabbai, J. (1998). [artículo "a propos des pathologies des patients accueillis en Maison de Santé pour maladies Mentales, et en maison d'Accueil spécialisée a la Fondation john Bost"]. La Force: datos no publicados.

Gaddini, R. (2001). La Regresión Revisitada. *Gradiva*, 1, 69-79.

Gentis, R. (1981). *Lecciones Del Cuerpo. Ensayo crítico sobre las nuevas terapias corporales*. Barcelona: Gedisa.

Grinberg, L, Sor, D y Tabak de Bianchedi, E. (1979). *Introducción a las Ideas de Bion*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Houzel, D. (1990). El Concepto de Envoltura Psíquica. Anzieu, D. *Las Envolturas Psíquicas*. (pp. 38-53). Buenos Aires: Amorrortu.

Kuhn, T. (1980). *La Estructura de las Revoluciones Científicas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Laplanche, J, et Pontalis, J.B. (1999). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris: P.U.F

Laplanche, J. y Pontalis, J. B. (2001) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

López Ibor, J.J y López Ibor Aliño, JJ. (1974). *El Cuerpo y la Corporalidad*. Madrid: Gredos.

Mc Dougall, J. (1989). *Théâtres du Corps*. Paris: Gallimard

Meltzer, D, Bremner, J, Hoxter, S, Weddell, D, Wittenberg, I. (2002) *Explorations dans le monde de l'autisme*. Paris: Payot

Pankow, G. (1969). *L'Homme et sa Psychose*. Paris: Aubier-Montaigne

Passini, W, Andreoli, A, Abraham, G, Bourgeois, P, Bovier, P, Fischer, W, grises, G, Haynal, A, Lalive d'Épinay, J, Manzano, J, Palacio Espasa, F, Potentier, M y Simeone, I. (1993) *Le Corps en Psychothérapie*. Paris: Payot.

Pinedo, J, Sierralta, S, Zamora, R. (1991). *Recuperar(nos) el cuerpo: estudio sobre la integración de la corporalidad a los conceptos y prácticas psicoterapéuticas*. Tesis de psicólogo no publicada, Pontificie Universidad Católica de Chile.

Schilder, P. (1968). *L'image du Corps*. Paris: Gallimard

Villard, M. (2002). *Corps, psychose et institution*. Extraído el día 15 de Septiembre de 2005 desde <http://perso.wanadoo.fr/maurice.villard/corpspsy.htm>

Winnicott, D. (1993). *La naturaleza humana*. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1999). *Los Procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador*. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (2002) *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.





## ANEXOS

### Caso Clínico, Una cura de Pack

En las fronteras de lo real: los límites del espacio de Nereis.<sup>1</sup>

En griego, Nereis designa “lo húmedo”. El sentido de esta denominación lleva pues a la esencia de los packs, envolturas húmedas terapéuticas.

**Resumen:** entre los enfoques que inducen a un proceso de relajación, la técnica de packs es sobre todo aplicada a los pacientes confrontados a una problemática de límites. Con un caso de terapia propuesta a un paciente psicótico, el autor enuncia algunos aspectos de esta práctica. Define su alcance y las modalidades de acción. Los resultados clínicos testifican de su carácter acertado para instaurar o restaurar el espacio psíquico del sujeto

Un canto ronco explota de repente en las ventanas. Inmediatamente después, un huracán surge del edificio...”Es de nuevo Nereis que explota”, me explica una educadora, sin detenerse, pues trata de reunírsele y tranquilizarlo. Esta escena se reproduce con una frecuencia variable desde hace algún tiempo. Se está cambiando el papel mural del Centro donde habita este joven y esos trabajos lo alteran; este desgarramiento de la película del papel viejo le resulta insoportable: el él mismo quien parte hecho jirones, es él mismo a quien despellejan al dejar desnudo el muro...

Personaje desgarbado de gran envergadura, Nereis no parece poseer ni unidad, ni cuerpo propio. La psicosis que sufre desde la primera infancia se caracteriza por una ausencia total de estructura mental. Su patología se manifiesta por una total desorganización de las instancias psíquicas, ahora anárquicas y bajo el dominio de las pulsiones, no inscritas en el cuerpo, pero desgarrándolo en cada movimiento del magma de Ca en donde bullen, anárquicas, sin transcripción posible. La angustia es invasora, a veces fulgurante, explotando en ese caso en un rapto de locura, surgiendo en un grito, en movimientos descoordinados de hiperkinesis o aún en un gesto irreprimible, amenazante para él o el entorno.

La anamnesis de este paciente nos ayuda, si no a comprender, al menos a explicar qué procesos han podido conducir al lactante, después al niño que fue a organizarse de ese modo doloroso de interacción con su entorno. El bebé Nereis no pudo construir relaciones suficientemente contenedoras con su entorno familiar: sus padres son descritos como habiéndole ofrecido una continuidad de cuidados extremadamente lábil: su mamá aparece muy poco cuidadosa de asegurarle el mínimo de cuidados y de intercambios necesarios para la construcción de su identidad. Esta situación, por otra parte, dura muy poco (5 meses) pues los servicios sociales, en alerta debido a las dificultades desarrolladas con anterioridad por su hermano mayor, intervienen para constatar la ausencia de interactividad de Nereis, su debilitamiento extremo y llevarlo a una sala cuna donde será acogido durante un año con diagnóstico de hospitalismo. El regreso a la familia durará poco: de nuevo los problemas consecutivos a la carencia de cuidados reaparecen y obligan a una nueva

---

<sup>1</sup> Artículo aparecido en la revista francesa de Relajación Psicoterapéutica en Junio del 97, Número 17 de un tratamiento de pack realizado en la Fundación John Bost

hospitalización, que esta vez concluye con su internación en un establecimiento de vida y de cuidados donde permanece desde entonces...

Encontramos en Nereis amplificadas las perturbaciones de la corporalidad que caracterizan a estos cuadros. Ni las funciones contenedoras del narcisismo, ni ninguna de las envolturas psíquicas están establecidas: sus angustias parecen sin límites. No teniendo él mismo límite alguno, Nereis es atravesado sin cesar por el entorno del cual siente permanentemente las intrusiones, cualesquiera que sea la naturaleza de las sollicitaciones. Él vive en la confusión perceptiva indecible del Yo y del No Yo. Nereis está fuera del tiempo y del espacio. Él no ha podido instalar domicilio en un cuerpo inhabitable por carente de arquitectura, de cimientos, de techo susceptible de protegerlo de un entorno demasiado invasivo para él: todo Objeto es amenaza de derrumbe del frágil equilibrio: las palabras, las cosas, la gente, aún los alimentos. Todas las tensiones resultantes parecen resumirse y proyectarse en la mano de Nereis, cuyas articulaciones disloca sin cesar, dando a sus dedos el aspecto de ramas de un árbol torturado por el viento.

#### Evocaciones Clínicas

Agosto 1995 – sesión No 14

“La sesión de pack ahora es esperada por Nereis como un momento importante. Exhibe por lo demás una gran sonrisa a su llegada a la sala donde se desarrolla esta terapia. Espera sin impaciencia que los preparativos materiales estén terminados, luego se desviste con la ayuda de los enfermeros, antes de deslizarse en las sábanas mojadas. Sin embargo, al cabo de unos diez minutos de descanso, se agita, tratando de desprender sus brazos. Le ayudamos a recuperar su comodidad: Nereis se instala pues en posición semi-sentado, las manos fuera de la cama. Reencuentra así su calma y se apacigua de nuevo. Los cuidadores expresan esos movimientos emocionales y tranquilizan a Nereis en cuanto a su comprensión de conservar las manos móviles, con el fin de tener la posibilidad de estimular las articulaciones de sus dedos.”

De hecho, en la supervisión siguiente, decidiremos acomodar el setting de acuerdo a la conveniencia de Nereis: los brazos ya no serán envueltos a lo largo del cuerpo, sino libres gracias a mangas que aseguran la globalidad de las sensaciones buscadas, preservando al mismo tiempo la libertad de Nereis.

Este cambio resultó acertado, pues permitió enriquecer las modalidades relacionales:, dándose intercambios mímicos (gestuales) y a veces verbales relativos a las tensiones que se expresan en los dedos, masajes de reposo de las manos y hasta juegos interactivos.

Junio 1996, sesión No 50

“Nereis ha comprendido ahora los beneficios de la dependencia regresiva: él no está activo cuando le sacamos sus ropas, pero acompaña con ligeros movimientos de su cuerpo las diferentes fases del desvestirse.

Se desliza en las sábanas, se instala, se relaja y juega con sus dedos. Después de 20 minutos, lo invitamos a poner sus manos sobre las nuestras, luego a pasar la de abajo para arriba. Nereis comprende rápidamente la regla del juego y participa riendo. Es un momento de comunicación intensa donde el acuerdo es efectivo, tomando aspectos de complicidad: la patología de Nereis parece en ese momento borrada, dándole lugar al placer lúdico...

La sesión terminará con un masaje de las manos que completará el placer de esta sesión.

Nereis participa de este trabajo, esperando con impaciencia cada semana, cada martes en la mañana, al psicólogo que lo acompaña a la sala de packs donde lo esperan los otros miembros del equipo. Como ilustración, la última sesión fechada da testimonio de estos logros.

Enero 1997, sesión No 64

“Nereis acompaña al psicólogo hasta la sala de packs sin dejar de sonreír. Se instala en las sábanas una vez desvestido y se relaja rápidamente. Al cabo de algunos minutos, parece al borde del adormecimiento, entrando en esta fase de conciencia alterada, lo suficientemente en confianza para acurrucarse en esta situación de poca vigilancia. En el curso de esta sesión, observamos algunos movimientos de la boca de Nereis, quien, como un bebé que mama, chupa su labio.

Hacia el final de la sesión, Nereis parece apreciar el masaje de manos que se le ofrece, y que se une a una relajación, aún de la mano habitualmente crispada.

### ***Esto funciona!***

El bienestar evidente de Nereis durante la media hora que dura el involucramiento es ya una satisfacción que da ánimo al equipo tratante, pero la evolución más profunda de Nereis viene a demostrar que los resultados no son superficiales y que las apuestas de los packs se sitúan en el corazón mismo de la problemática constitutiva del Sujeto de una posible interacción hedónica humana:

Relatamos aquí algunos resultados de un estudio de Sophie Barat, estudiante de psicología. Durante su estadía, Mlle. Barat se ha implicado en el equipo terapéutico, pero también ha puesto en funcionamiento un dispositivo de observación sistemática: Se ha realizado análisis de los contenidos conductuales de Nereis, en base a los datos recogidos durante la media hora que seguía a los packs, comparándolos a aquellos provenientes de otros momentos. Un conjunto de señales emocionales positivas y negativas ha podido así ser aislado. Estas señales han podido ser ubicadas según su valor: “íntimas” (centradas en el propio Sujeto), “exógenas” (orientadas hacia el entorno) o “Interactígenas”(dirigidas a conducir una relación).

De acuerdo a las observaciones realizadas, aparece que las señales positivas son más numerosas enseguida después de la sesión que a una distancia temporal de aquella (66% contra 33%). Además, el estudio realizado después de un año de tratamiento no revela, para Nereis, comparándolo a los resultados de otros más recientemente puestos en el tratamiento, sino que las señales emocionales negativas son escasas en general, lo que aboga por una eficacia del pack en el tiempo.

Por lo demás, la aparición de señales emocionales exógenas e ineteractígenas es masiva, más importante enseguida después de la sesión, pero aún muy efectivas durante

la semana que sigue: el efecto positivo de los packs se manifiesta a largo plazo y va en sentido de una mayor apertura hacia el mundo.

Es posible ir más allá de estos resultados, que, para ser rigurosos, podrían, si no estuvieran extrapolados, alejarnos de la clínica. ¿Qué constatamos en efecto? La entrada en relación de Nereis se hace posible. Él tiende a iniciar por propia iniciativa los procesos de comunicación interactiva. Dicho de otra manera, el pack viene a instaurar modalidades relacionales cuya ausencia es habitualmente señalada como elemento de la estructura psicótica: los efectos hacen explícitamente ruptura con esta tendencia, dando impulso a una organización mental donde la interacción toma su lugar, viniendo a significar el desarrollo del Sujeto, y constituyendo las fronteras de un real que él puede habitar. Nereis tiende a existir por sí mismo y en el reconocimiento del otro. Él se delimita para existir y gozar de un espacio interno potencialmente confrontado a los espacios externos, diferenciados y reconocidos como tales en una comunicación que ha llegado a ser posible.