



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



¿Qué lugar ocupa el “CUERPO” en la Teoría
Psicoanalítica?

Trabajo Final de Grado – TFG

Estudiante: Karen Calimaris 3 917 563 6

Tutor: Verónica Pérez Horvath

Montevideo – Uruguay. Mayo 2015

Sócrates: *“¿No hay tres seres cuyo resultado es el hombre?”*

(...)

“El alma, el cuerpo, o los dos juntos constituyen el todo”.

(...)

“Y bien, Alcibíades, sea fácil o difícil el hecho con que siempre nos enfrentemos es este: que conociéndonos a nosotros mismos podremos conocer la manera de cuidarnos mejor, cosa que, en otro caso, desconoceremos radicalmente”.

(...)

“Sí, pues, no nos conociésemos a nosotros mismos y no fuésemos de algún modo sabios, ¿Podríamos saber cuáles de nuestras cosas son buenas y cuáles malas?”

(...)

En verdad, ingenuo amigo, confía en mí también en la máxima de Delfos: conócete a ti mismo”.

- Platón-

Alcibíades o de la naturaleza del hombre

"Para ver no basta mirar. Sólo podemos ver cuando tenemos una idea de lo que busca la mirada. Cuando el dedo que señala tiene éxito en la tarea de indicar una presencia, es porque se comparte la idea de aquello que hay que ver: La mayoría de las veces, esa idea es un sobreentendido. Los sobreentendidos nunca son explícitos; por eso, cuando no coinciden, en lugar de ingresar una discrepancia legítima, ingresamos en un mal entendido. "

-Chiozza-

Índice

➤ Resumen.....	4
➤ Introducción	5
➤ El Cuerpo como Problema Filosófico	
<i>La Perspectiva del Cuerpo en la Antigua Grecia</i>	6
<i>El Lugar del Cuerpo en el Período Medieval</i>	8
<i>Otra Manera de concebir al Cuerpo: Modernidad</i>	8
<i>Cuerpo como Unidad: Empirismo-Positivismo</i>	9
➤ Cuerpo para la Medicina	
<i>Enfoque Anátomo- Fisiológico</i>	10
<i>Cuerpo e Interacciones</i>	11
<i>Lo Normal y lo Patológico en la Enfermedad</i>	12
<i>El Cuerpo en la Actualidad</i>	13
➤ El Cuerpo en los Orígenes del Psicoanálisis	
<i>El Cuerpo en la Histeria</i>	15
<i>Cuerpo Pulsional</i>	19
<i>Cuerpo Erógeno</i>	22
➤ La Imagen Inconsciente del Cuerpo vs Esquema Corporal.....	24
➤ Manifestaciones Somáticas de Enfermedad desde una Perspectiva Psicoanalista	26
➤ El Cuerpo desde la Perspectiva Psicossomática	
<i>Enfoque Psicossomático del Cuerpo</i>	27
<i>Cuerpo y Lenguaje: Estudio Patográfico de la Enfermedad</i>	29

➤ Conclusiones	31
➤ Bibliografía.....	33

Resumen

Este trabajo se propone analizar, explorar, y reflexionar acerca de la noción del cuerpo en Psicoanálisis, el lugar que éste ocupa, y ha ocupado a través del tiempo, el valor de la palabra en el discurso, siendo para todo esto, el cuerpo objeto de interpretación. Así mismo se ahondará en la posibilidad de integrar distintas perspectivas Médicas, Psicoanalíticas y Psicosomáticas en referencia a éste, comenzando con los orígenes de la Filosofía, donde se establecieron los primeros cuestionamientos de esta unión tan interesante y tan cuestionable e cerca de la mente y cuerpo, llegando hasta nuestros días.

El objetivo central de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica de la literatura, que den cuenta los distintos conceptos de cuerpo, y su influencia; teniendo presente, a su vez, las distintas perspectivas de Salud y enfermedad.

Palabras clave: Psicoanálisis, cuerpo, mente, lugar, salud, enfermedad.

Introducción

La presente monografía se encuadra dentro del Trabajo Final de Grado correspondiente al Ciclo de Graduación del Plan 2013 de la Licenciatura de Psicología de la Universidad de la República.

En este caso en particular, está enmarcada dentro del Instituto de Psicología Clínica, bajo la tutoría de la Docente Verónica Pérez Horvath.

El objetivo de este trabajo es reflexionar acerca del cuerpo en psicoanálisis, para ello requerirá de conceptos primordiales y complejos para la teoría, como quizás el cuerpo mismo.

Debo establecer que el tema elegido, ha sido una temática que siempre me ha interesado y de cierta forma, en lo que a mí respecta, considero que nos atraviesa cotidianamente.

Esta monografía pretende un estudio diferente del mismo, no haciendo referencia en cuanto a su extensión y volumen, sino brindando diversas concepciones que este término atraviesa.

Se intentará realizar un recorrido que permita establecer puntos de referencia para situar el cuerpo en psicoanálisis, partiendo como base inicial la experiencia de Freud con sus pacientes, donde se realiza un quiebre de la connotación cuerpo-organismo.

Para ello se torna necesario realizar una construcción teórica, es decir, emprender un recorrido del concepto, un recorrido que es histórico, y que presentó distintas dificultades, para alcanzar una concepción de “cuerpo” integral del sujeto, tratando de superar la clásica dicotomía mente-cuerpo.

En base a ello se intentará responder a varias interrogantes tales como: ¿Qué es el cuerpo?, ¿Qué lugar ocupa en la Teoría Psicoanalista?, ¿Se halla presente en la clínica?, ¿Es algo construido?, ¿Qué lugar ocupa la palabra en el cuerpo?, ¿Es objeto de interpretación?... un desafío interesante que me dispongo a ejecutar.

El Cuerpo como Problema Filosófico

La Perspectiva del Cuerpo en la Antigua Grecia S IV A.C

Para poder abordar las distintas miradas que ha obtenido “el cuerpo” a través de la historia, se hace necesario exponer, en primera instancia, el concepto del mismo.

Si tomamos la definición que nos aporta el diccionario de La Real Academia, se considera al cuerpo (latino corpus) “como lo que tiene extensión limitada y produce impresión de nuestros sentidos por calidades que son propias”.

Esto nos refleja de alguna forma, que esta definición está inscrita a lo corpóreo, a una red extensa, es decir está integrada a la noción de volumen, de espacio. (Diccionario de la Lengua española, 1992, p.1167)

Esta definición nos brinda algunas de las características de la noción de “el cuerpo”, pero es a mi criterio, incompleta. Para poder desarrollar un análisis en profundidad, debemos conocer la perspectiva del mismo a través de la historia.

En la antigua Grecia, en un comienzo, se respondía a las diversas interrogantes sobre el cosmos a través del orden de lo fenomenológico, es decir, cada situación o cosa provenía de los distintos dioses de la naturaleza, en la cual se destacaba una posición politeísta. Conforme fueron pasando los años, el pensamiento griego comienza a centrarse en otro orden, es decir, en los problemas de la vida cotidiana, con los grandes filósofos de la época empieza a focalizarse la atención en el ser, en el sujeto, en esa búsqueda implacable de la verdad.

Es con **Demócrito** en el siglo IV A.C, que se instaura la idea de que todo es materia, y que ésta se descompone en átomos, inclusive el alma. Esto trae aparejado un giro importante que se contrastará de alguna manera con la perspectiva de **Platón** (S.IV A.C) que reconoce la existencia del cuerpo y el alma del hombre pero desde otro lugar. Éste planteará que el cuerpo es la cárcel del alma, y es el alma la que se une al cuerpo de forma accidental. Esta noción considera al cuerpo como una carga, en donde sería importante para el sujeto el poderse liberar del mismo. (Mondolfo, 1942) a

El alma es ante todo inmaterial, eterna, incorruptible, mientras el cuerpo es material, finito, corruptible, y, está sometido al cambio; **Platón** dentro de su idealismo va a plantear su teoría de los dos mundos, que, si bien los separa, establece que en su globalidad, es uno.

Uno de ellos lo denomina como el mundo sensible, que sería nuestro mundo, es decir, el de las cosas y el de los objetos, el segundo, llamado como el mundo inteligible, el de las ideas que se acceden a este por medio de la razón. (Mondolfo, 1942) a

Aristóteles si bien fue discípulo de *Platón*, plantea una teoría completamente diferente. Critica a *Platón* por su teoría de los mundos (sensible e inteligible), ya que éste consideraba que cada cosa no podía estar separada de su sustancia u entidad.

La sustancia para Aristóteles era lo que es, en tanto que es (esencia), un compuesto de materia y forma, la primera es la cosa de que está hecha, y, por forma, se entiende la determinación esencial de una cosa.

Esta postura, se caracteriza por el realismo y predominio de lo racional.

Hipócrates ha sido reconocido como padre de la medicina, éste tenía un punto de vista muy diferente a los filósofos antes mencionados, ya que consideraba al cuerpo como una unidad funcional, en donde el alma tenía la función de regular y en donde la misma, se modifica constantemente formando un todo con el cuerpo. (Canguilhem, 1970)

A continuación presentaré un fragmento de la perspectiva del pensamiento hipocrático:

La medicina griega, por el contrario, presenta en los escritos y practicas hipocráticas una concepción ya no ontológica sino dinámica de la enfermedad, ya no localizacionista sino totalizante.

La naturaleza (physis), tanto en el hombre como fuera de él es armonía y equilibrio. La enfermedad es la perturbación de ese equilibrio, de esa armonía. En este caso, la enfermedad no está en alguna parte del hombre. Está en todo el hombre y le pertenece por completo. (...)

La enfermedad no solo es desequilibrio o desarmonía, también es y puede principalmente esfuerzo de la naturaleza en el hombre para obtener un nuevo equilibrio. La enfermedad es una reacción generalizada con intenciones de curación. El organismo desarrolla una enfermedad para curarse".
(Canguilhem,1970, p .18)

Este punto de vista trae aparejado una nueva concepción del hombre, y se comienza a dar importancia al contexto, donde se llevó a pensar que lo sano y lo enfermo están enraizados con las condiciones de vida de los individuos.

Es con la enfermedad, que el cuerpo se desorganiza, observa al enfermo en su contexto general e incluye las causas ambientales.

El Lugar del Cuerpo en el Período Medieval S V-XV

Durante el **período medieval** (siglos V a XV) la noción del cuerpo toma otra forma, en este período surge el cristianismo como régimen imperante, y tuvo como consecuencia un corte tajante a la utilización de la razón.

Fue este condicionamiento lo que permitió hablar de un ejercicio cristiano de la razón por intermedio de la fe.

Esta revelación del cristianismo es un nuevo “conócete a ti mismo”, por lo que, el hombre está llamado a descubrir dentro de sí, al hombre religioso.

En la línea de conciliar la razón y la fé se destacó por un lado el clérigo *San Agustín*, y, por otro el eclesiástico *Santo Tomas de Aquino*. El primero se apoyará en las ideas de Platón tratando de explicar por medio de la razón lo que cree por la fé.

El segundo, se apoyará en el pensamiento de *Aristóteles* atestiguando que, si bien no es posible pensar la materia sin forma, si es posible la existencia de forma sin materia y es en ello, donde sustenta la existencia de Dios.

Surge la Iglesia como régimen, la connotación del cuerpo cambia, ya no se lo ve como una sustancia o materia dinámica, sino que éste, es esclavo a la gracia de la orden de Dios, en el cual si no se cumplía con el orden establecido, el cuerpo era producto de castigo inclusive la muerte (enfermedades naturales-enfermedades del alma).

Otra manera de concebir al Cuerpo : Modernidad S XVII

En el siglo XVII con el **Modernismo** se producen grandes cambios: políticos, sociales y económicos; entra en crisis la iglesia católica surgiendo con nuevas formas de pensar y ver el mundo.

Surgen las ideas de *Descartes*, considerado como el padre del racionalismo, éste propondrá un nuevo enfoque del mundo que romperá con la perspectiva eclesiástica que anteriormente había predominado. (Mondolfo, 1942) b

Consideraba que la filosofía antigua había fracasado y por ende era la hora de plasmar nuevas teorías.

Este planteo modernista era completamente gnoseológico, es decir que todo se basaba en la razón, y este todo, implicaba al conocimiento.

Utilizó la duda como método y reconoció que el pensamiento, era el único conocimiento válido.

Este filósofo es destacado por su frase “Pienso, luego existo”, esto, de alguna manera concluye que el ser humano es una sustancia pensante, y, que esta existe por si misma sin necesidad de otra cosa, es autosubsistente.

La teoría de las dos sustancias es lo que apoya creencia de un mundo dualista, plantea que para llegar del cuerpo al alma o viceversa, se sitúa una glándula en el cerebro humano (la pineal), allí se encuentra el punto de contacto entre ambas sustancias.

Descartes asignará al cuerpo una extensión en donde establecerá que el mismo puede ejecutar acciones sin necesitar de la intervención de la mente ya que el alma no tiene extensión. (Mondolfo, 1942) b

Este planteamiento cartesiano fue objeto de discusión durante muchos siglos, por lo que llevó a distintos pensadores y autores a conformar nuevos desarrollos tanto filosóficos y científicos, lo que llevó a que muchos de ellos buscaran una connotación en el orden de lo metafísico.

Cuerpo como Unidad: Empirismo y Positivismo

Con el ***empirismo y positivismo*** la dicotomía mente – cuerpo comienza a perder su validez, éstos ya no poseen características y propiedades diferentes, sino que se integran formando una unidad. (Mondolfo, 1942) b

Sin embargo las próximas revelaciones generarían una perspectiva completamente diferente de concebir al individuo, lo que implicaría una nueva manera de ver al hombre.

El Cuerpo en la Medicina

Enfoque Anátomo-Fisiológico

En la medicina el cuerpo tiene otra connotación, la definición de cuerpo en el Diccionario de Medicina Mosby escrito en 1995 expresa que el cuerpo es “la materia orgánica que constituye sus diferentes partes, donde el mismo, es considerado como una estructura global, completa de un individuo con todos sus órganos (body)”.

Una perspectiva muy interesante es la planteada por **Grobstein**, que en su libro “La estrategia de la vida” (1973), relata que existen distintos Niveles de organización desde la más compleja que considera al ecosistema hasta la más diminuta que sería el nivel anatómico. A continuación presentare un fragmento del libro donde refleja su pensamiento y manera de concebir al mundo.

Hemos visto que la biota entera de la tierra constituye un ecosistema que para ciertos fines debe verse como un todo integrado, pero para otros fines debe admitirse que posee subsistemas más pequeños dentro de él, tales como pantanos, campos y bosques. Dentro de éstos también hay compartimientos funcionales: autótrofos, heterótrofos, y subdivisiones, que son los organismos vivos individuales de la experiencia ordinaria. Podemos todo esto diciendo que la biomasa está organizada en sucesivos niveles de componentes o unidades que interaccionan mutuamente. (p. 39)

El ser humano visto como un conjunto de sistemas en donde el cuerpo está conformado por órganos, esto, a su vez están formados por tejidos. Los tejidos son conjuntos de células, las células contienen moléculas y las moléculas átomos.

Esta perspectiva se plasma en la Teoría general de los Sistemas considerando al individuo como un conjunto de sistemas. Esta teoría se contrapone al pensamiento mecanicista, que predominó hace mucho tiempo, donde se consideraba que en todo sistema complejo, el comportamiento del conjunto podía ser estudiado en términos de las propiedades de sus partes.

Cuerpo e Interacciones

Otro punto de vista, es el presentado por el doctor George F. Solomon Profesor Emérito del Depto. de Psiquiatría y Ciencias Conductuales en Universidad de California. Este autor propone:

*La **Psiconeuroinmunología** es el campo científico transdisciplinario que investiga las interacciones entre el cerebro (mente/conducta) y el sistema inmune y sus consecuencias clínicas. Es comúnmente conocida por el nombre de Psiconeuroinmunología "PNI". El Psicólogo Robert Ader inventó el término a fines de la década del 70, también es conocida con los términos de neuroinmunomodulación y menos conocida como neuroinmunoendocrinología o, inmunología conductual. Sus aspectos clínicos se relacionan con el entendimiento de los mecanismos biológicos subordinados por la influencia de factores psicosociales sobre el comienzo y curso de las resistencias inmunológicas y el entendimiento de la inmunología, generada en síntomas psiquiátricos. Estos son básicamente los aspectos científicos que involucra el entendimiento de la compleja interacción de la neuroendocrinología y la inmunología, generadora de redes para el mantenimiento de la salud y la defensa de las enfermedades.*

(Solomon ,2001, p. 1)

Solomon focalizado en la psiconeuroinmunología y propone algo muy distinto a las concepciones establecidas, considera que el cuerpo libera diferentes sustancias químicas cuando experimentamos y vivenciamos determinadas situaciones. Cada producto químico trabaja para crear un ambiente diferente en el cuerpo, es decir, si él libera serotonina, dopamina u oxitócica es mucho más factible que las personas se sientan más felices.

Como por el contrario si se libera cortisol generalmente en las situaciones de estrés viene asociado a modo de supervivencia.

Solomon (2001) considera que la salud puede ser observada como la capacidad del sujeto de regular cambios en su comportamiento en respuesta a los distintos estímulos en el ambiente y considera a la psiconeuroinmunología como la encargada de resolver los distintos dualismos, mente-cuerpo, cuerpo-ambiente, individuo-población.

Lo Normal y Patológico en la Enfermedad

*“... esa capacidad que todos deberíamos tener de captar un sentido allí donde estaríamos tentados de ver solo hechos, de identificar unos mensajes allí donde sería más cómodo sólo cosas”
- Umberto Eco-*

El autor **Canguilhem**, en su libro “*Lo normal y lo Patológico*” (1970) constituye un nuevo modelo de salud y enfermedad. El cuerpo es concebido orgánicamente desde la fisiología, en donde constantemente se está autorregulando.

Esto significa que ante determinados cambios en el ambiente, tanto exteriores como interiores se busca necesariamente una nueva equilibración para obtener una condición estable en el organismo (homeostasis).

En el libro mencionado anteriormente escogí un fragmento que expresa una idea bastante interesante, no antes mencionada hasta el momento, una perspectiva diferente de la enfermedad y del sujeto:

La Salud, dice Leriche, es la vida en el silencio de los órganos. A la inversa la enfermedad es aquello que molesta en el normal ejercicio de su vida y en sus ocupaciones y sobre todo en todo aquello que lo hace sufrir. El estado de Salud es la inconsciencia del sujeto con respecto a su cuerpo. A la inversa, la conciencia del cuerpo se produce en el sentimiento de los límites, de las amenazas, de los obstáculos para la salud. (Canguilhem, 1970, p. 63)

Canguilhem (1970) considera que se torna muy difícil comprender lo que siente el sujeto, ya que cada persona expresa sus propios conceptos del dolor desde la interpretación de uno mismo. Este fragmento es sin duda una manera diferente de visualizar la salud y enfermedad, esta última como alteración del organismo, si los órganos no se manifiestan por lo tanto puede decirse que es una persona sana, lo que perturbe y moleste en su vida es enfermedad, es lo patológico.

El médico surge con el rol de diagnosticar y curar, esto significa volver a llevar a la normalidad su cuerpo, es decir, volver a llevar al organismo al estado inicial. Esta perspectiva nos lleva a tener otra concepción del cuerpo y a cuestionarnos sobre qué es lo normal y que es lo patológico para cada individuo.

El Cuerpo en la actualidad

Para pensar el cuerpo en la actualidad voy a citar a Foucault, que marca una mirada diferente sobre “el cuerpo”. Su teoría está enmarcada en lo social, en la cotidianidad y en las relaciones que se establecen en ella.

El cuerpo fue para este filósofo un eje central en sus pensamientos, ya que considera que en él se inscribía la realidad social.

Bajo esta perspectiva sus investigaciones se centraron en investigar las formas de gobierno focalizadas en el vigilar, y orienta, al comportamiento individual a través de las distintas instituciones de la vida cotidiana; y es en ellas donde el sujeto adquiere una disciplina.

Foucault consideraba que las personas al adquirir las estrictas normas corporales (actuar y obedecer), el orden social se termina beneficiando.

Éste pensamiento lo introdujo en su libro titulado “*El nacimiento de la clínica*” en donde se centra en la observación médica y el ámbito hospitalario. A continuación presentare un fragmento que a mi entender, refleja las ideas centrales de su pensamiento:

La mirada médica circula, de acuerdo a un movimiento autónomo, por el interior de un círculo donde no está controlada sino por ella misma; distribuye soberanamente a la experiencia cotidiana el saber que, desde muy lejos, ha tomado y del cual ha hecho a la vez punto de convergencia y el centro de irradiación. A la estructura plana de la medicina clasificadora, sigue esta gran figura esférica. En ella, el espacio medico puede coincidir con el espacio social, o más bien atravesarlo y penetrarlo enteramente. Se comienza a concebir una presencia generalizada de médicos cuyas miradas cruzadas forman una red y ejercen en cualquier punto del espacio, en todo momento del tiempo, una vigilancia constante, móvil diferenciada. (Foucault, 1963,p.55)

En este pensamiento se realiza una crítica a la medicina que prevalecía en Francia del s XVIII, donde surge un renacimiento del hospital y el surgimiento de la anatomía patológica.

Considera que la labor del médico es política y es en el cuerpo el espacio donde la medicina espacializa la enfermedad.

El espacio médico lo compara con el espacio social donde considera que hay una red de relaciones de poder, que nos atraviesa a todos, y en donde el saber juega un factor importante.

El organismo es entendido como el punto en donde se centraliza la mirada y vigilancia permanente (irregularidades, manchas, malestares). El cuerpo como

portador de poder, que a su vez se relacionan con otros poderes en donde siempre va a ver dominantes y dominados.

Este ojo indisoluble llevo a nueva relación médico paciente, una mirada profunda utilizada como criterio de verdad y de racionalidad.

Esta nueva perspectiva conlleva a pensar una nueva concepción de la medicina y la enfermedad, siendo esta última como la forma Patológica de la vida. (Foucault, 1963)

Sin duda a partir de este autor podemos obtener otra idea de lo que refiere al cuerpo, cuerpo de poder, de micro poder en relación con otros micropoderes que están en constante movimiento, y que a su vez se instauran en una época moderna donde el estado y el capitalismo cobran un poder fundamental.

El Cuerpo en los Orígenes del Psicoanálisis

El Cuerpo en la Histeria

Hablar de cuerpo en la teoría psicoanalítica con todo lo que esto implica, se torna muy complejo, ya que este “cuerpo” es muy diferente a otros cuerpos.

Para poder explicar este concepto, es necesario comenzar con el fundador de ésta disciplina, *Sigmund Freud*.

Gracias a sus descubrimientos cambia completamente la perspectiva del hombre, que a su vez, trae aparejado un cambio radical en las formas de concebir a la salud y la enfermedad.

Freud, fue un médico neurólogo austriaco de origen judío.

Nació en una época donde la sociedad vienesa, era una sociedad caracterizada por ser muy represiva en lo que respecta al ámbito de la sexualidad. (Freud,1887)

Comenzó sus trabajos científicos en la esfera de la neurología en donde culminó interesándose en la psicología de las afecciones mentales.

Estudió en París con el neurólogo francés Jean Martin Charcot en las aplicaciones de la hipnosis en el tratamiento de la histeria, y en colaboración con Joseph Breuer en el desarrollo el método catártico.

En sus comienzos con sus pacientes utilizó diferentes técnicas para tratar de aliviar las distintas sintomatologías, en este transcurso descubre un método terapéutico, con el que históricamente conocemos como psicoanálisis.

Esta disciplina comenzó como instrumento para aliviar las parálisis histéricas sufridas en la gran mayoría por el sexo femenino, que luego terminó abarcando la neurosis obsesiva y las fobias.

Dada la complejidad de poder hipnotizar a sus pacientes y la poca efectividad de la misma, decide abandonar los procesos hipnóticos, abordando las Asociaciones libres. Este método consistía en que la persona expresase sin discriminación, todos los pensamientos que le venían a su mente, observando las asociaciones que éste/a realizaba.

En la época Victoriana, la histeria era la patología predominante de la época, ya era considerada como una clase de neurosis que ofrecía cuadros clínicos muy variados.

Freud recalcó dos clases de histerias que se destacaron en dicha época: la *histeria de conversión* y la *histeria de angustia*. (Freud, 1888)

La primera se caracterizó por el conflicto psíquico, que se simbolizó en los más diversos síntomas corporales, por ejemplo las crisis emocionales y parálisis histéricas,

la segunda se halló fijada de forma más o menos estable a un determinado objeto exterior (fobias).

La histeria de Angustia, fue el término introducido por Freud (1888) para aislar una neurosis, cuyo síntoma central era la fobia, con el fin de subrayar su similitud estructural con la histeria de conversión.

La especificidad de la Histeria buscaba el predominio de cierto tipo de identificación, de ciertos mecanismos, especialmente la represión que a menudo se manifiesta en el afloramiento del conflicto edípico.

Tras la observación y atención de sus pacientes *Sigmund* se planteaba la existencia de un mundo inconsciente, en donde para éste, era el lugar donde se encontraban todos los contenidos, emociones, deseos, ideas, vivencias y conflictos reprimidos que no tenían lugar en la conciencia, debido a que la intensidad que poseían producían displacer (sufrimiento) a la persona cuando los recordaba, por ello los reprimía y permanecían oculto en este nivel, pero que de cierta manera actuaba sobre sus cuerpos.

A raíz de esto, concluyó que el inconsciente existe en todos los sujetos y que tiene sus propias leyes de funcionamiento, como por ejemplo, que no tiene un orden cronológico, es atemporal, predomina el principio de placer, y este se rige por el proceso primario. Este inconsciente determinaría una parte crucial en la vida psíquica de los sujetos. (Freud, 1915)

El puntapié inicial de este autor fue su estudio comparativo entre las parálisis motrices orgánicas y las parálisis histéricas, elaborado cuando trabajo con Charcot (1885-1886).

Descubrieron que las parálisis histéricas eran más complejas, tenían más tendencia a reproducir sus síntomas con mayor intensidad y tenían una limitación exacta, muy diferente a las parálisis orgánicas, donde estas características no se asociaron nunca. Esto quiere decir, que ambas difieren en cuanto a su localización y extensión, la parálisis histérica es mayormente disociada y sistematizada que la parálisis cerebral, el grado de afectación en la parálisis histérica es para todo un miembro afectado por igual, por ejemplo en la parálisis de un brazo, es igual de intensidad de parálisis en el hombro que en la muñeca; mientras que en las parálisis orgánicas, la pérdida de fuerza es más intensa en las zonas distales y mayor en la mano que en el hombro.

Gracias a esto se observó que las lesiones de las parálisis histéricas eran completamente independientes de la anatomía del sistema nervioso, ya que la histeria se presenta en la parálisis y en sus otras manifestaciones como si la anatomía no existiese, como si no tuviera conocimiento de ella; esto quiere

decir que en la histeria el cuerpo está dibujado de manera diferente, es un cuerpo simbólico, donde se integra una serie de sensaciones y de representaciones.

La conversión fue un término utilizado por Freud como un mecanismo de formación de síntomas, más concretamente en la histeria de conversión, considera que la conversión es el salto de lo psíquico a la inervación somática. (Laplanche & Pontails, 1994)

Ésta serie de hallazgos llevaron a Freud sacar una conclusión sumamente importante, se dio cuenta que en todos los casos de parálisis histéricas el órgano paralizado o la función abolida, se encuentran en una asociación

inconsciente cargado de una gran carga afectiva, y esto cesa cuando desaparece dicho valor (afectivo), esto quiere decir que cuando los pacientes lograban poner en palabras sus traumas y comenzaban a trabajar al respecto, las parálisis comenzaban a desaparecer.

La asociación inconsciente viene arraigada con un recuerdo del suceso traumático que ha producido la parálisis.

Freud considera al trauma Psíquico como

Toda impresión que el sistema nervioso tiene dificultad en resolver por medio del pensamiento asociativo". "Los ataques histéricos son impresiones que han quedado privadas de una descarga adecuada, ya sea porque los pacientes rehusaron resolverlos por miedo a conflictos psíquicos dolorosos.

(Freud, 1873, p.53)

El cuerpo es observado en el psicoanálisis como la fuente donde se inscriben los significantes y significados, y es allí donde se desarrollan los síntomas.

Todo síntoma tiene un sentido y está conectado con la vida psíquica del individuo, lo reprimido retorna a través de los síntomas, cuando los procesos inconscientes se vuelven conscientes desaparecen los síntomas.

La represión es la condición precedente de la formación de esos síntomas.

Se considera a la represión como:

La operación por medio de la cual el sujeto intenta rechazar o mantener en el inconsciente representaciones (pensamientos, imágenes, recuerdos) ligados a una pulsión. La represión se produce en aquellos casos en que la satisfacción de una pulsión (susceptible de provocar por sí misma placer) ofrecería el peligro de provocar displacer en virtud de otras exigencias. (Laplanche & Pontails, 1994, p.390)

También Freud en ciertas circunstancias utiliza el término represión como una acepción próxima al de *defensa*, y ésta se impuso como hecho clínico desde los primeros tratamientos, que en conjunto con el Dr. Breuer darán fruto a la obra "*Estudios sobre la Histeria*" en 1895.

Otro concepto crucial en la teoría psicoanalítica es el de *Libido*, esta es una energía postulada por este autor como esencia de las transformaciones de la pulsión sexual (que explicaré posteriormente) en cuanto al objeto, en cuanto a la meta y en cuanto a la fuente de la excitación sexual.

La *Libido* inervará determinadas zonas erógenas en donde se buscare su satisfacción.

En los primeros meses de vida el lactante siente una tensión, un displacer, que lo transcribe como necesidad, e inmediatamente buscará una descarga de energía que se encuentra almacenada por la propia tensión. Esta descarga lo expresará por el llanto que será escuchado por la madre o por otro, que le dará significado. Será el alimento que calmará el displacer del pequeño. Y este alimento conjunto con la presencia materna dejarán una huella en el aparato psíquico como aquello que sació su necesidad.

Desde ese momento el infante buscará nuevamente esa primera experiencia de satisfacción.

Lo que nació como necesidad, se transformará en deseo, que es el motor de nuestro aparato psíquico. (Freud,1900)

El deseo parece querer repetir una y otra vez esta experiencia y no únicamente por la necesidad de nutrición sino para obtener esa sensación gratificante, es decir placer. Contrario a éste, el aumento de la tensión generará en el sujeto displacer. Esta experiencia de satisfacción se instaurará como huella mnémica y quedará impregnada en nuestra psiquis, donde podrá ser evocada bajo el conocimiento de aquello que produjo placer.

Esta introducción se denota necesaria ya que son conceptos muy complejos y vienen enraizados con otros conceptos, que nos darán la luz para poder abordar el eje de este trabajo que es la unión de la mente y cuerpo en psicoanálisis, luego de haber hecho referencia sobre los orígenes de esta disciplina, los distintos procesos, técnicas y concepciones, me detendré a pensar y a exponer el concepto de Freud, donde es el punto crucial de esta unión soma y cuerpo. Y este punto es el concepto de *Pulsión*.

Cuerpo Pulsional

La Pulsión es entendida como un concepto límite, como una frontera entre soma y psique, es incognoscible, sólo puede ser conocida por sus representantes. (Freud, 1915)

La traducción de las excitaciones somáticas, en lenguaje psíquico, es un camino que pasa en un comienzo por la relación infante- madre u objeto que sostiene el desamparo inicial (desarrollado anteriormente).

La pulsión de autoconservación se pone en marcha gracias a esta experiencia de satisfacción, que será el fundante del placer y de la sexualidad, que fue la que se inscribió como huella mnémica. Huella que será investida por el representante psíquico de las excitaciones corporales, dando lugar a la representación- cosa. (Freud, 1895)

Las representaciones- cosa son el nudo del inconsciente, en donde se articulan por un lado con las pulsiones y por otro con el lenguaje, dando lugar a las representaciones- palabra correspondientes.

El psicoanálisis utiliza el término de pulsión para las fuerzas derivadas de tensiones somáticas del ser humano y las necesidades del ello, en este sentido las pulsiones se ubican entre el nivel somático y el nivel psíquico, ya que es el representante psíquico de una fuerza somática.

La pulsión es un estímulo para lo psíquico, es decir, este estímulo no proviene del exterior, sino del interior del propio organismo, es una fuerza constante que deviene como exigencia, para cancelar esa exigencia es necesario la satisfacción.

A raíz de esto se llega a otro concepto que es parte de la definición de pulsión, que es la noción de "objeto" que sería a través de lo cual se busca la satisfacción.

El objeto de la pulsión es cambiante, puede que sea parte del propio cuerpo o algo externo.

La pulsión puede satisfacerse momentáneamente ya que su estímulo es constante para lo psíquico.

Freud establece que la energía de la pulsión es constante, una energía somática que se transforma en energía psíquica.

En el diccionario de Psicoanálisis Laplanche Pontalis (1981, p. 337) define a la Pulsión como:

Un proceso dinámico consistente en un impulso (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin. Según Freud, una pulsión tiene su origen en una excitación corporal (estado de tensión), su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional y gracias al objeto la pulsión alcanza su fin.

Con estos componentes nos llevan a hacer una diferencia con el concepto de *instinto*, ya que en la pulsión el objeto es cambiante y por eso los destinos de las mismas son diferentes, el objeto no está anticipado por la naturaleza.

Su propósito es la satisfacción, a diferencia del instinto, cuya finalidad es mantener a la especie (supervivencia y reproducción).

Los destinos de la pulsión son: la represión, la sublimación, la transformación hacia lo contrario, y la vuelta hacia la persona misma.

La represión como mecanismo ya fue explicada anteriormente, la sublimación es un destino de pulsión sin represión, en donde se adquieren los logros culturales, es decir que la pulsión toma otra dirección, muda su fin hacia una actividad desexualizada, intentando su realización en actividades sociales y morales. (Freud, 1915)

La transformación hacia lo contrario, tal como lo sugiere la palabra, propone dos procesos diferentes, la vuelta de una pulsión de la actividad a la pasividad, como por ejemplo sadismo-masochismo, placer de ver-exhibición y el trastorno en cuanto al contenido, que un ejemplo de ello es el de la mudanza del amor- odio.

La vuelta hacia la persona propia, hay una vía de cambio del objeto manteniéndose inalterada la meta, podemos pensar en un masochismo, que es un sadismo vuelto hacia el yo propio.

Freud en 1915 reconoce dos tipos de pulsiones: las yoicas o de autoconservación, y las pulsiones sexuales, ya que Freud consideraba que todos los procesos psíquicos se regían por el principio del placer, es decir disminuyendo las tensiones que se traducían como displacer.

Sin embargo, luego de la Primera guerra mundial, observó en sus pacientes que los que tenían traumas de la guerra repetían una y otra vez en sus sueños el displacer de estas experiencias.

Esto llevó a Freud a reformular su teoría, en las cuales separó por un lado : a las pulsiones de vida, y por otro, las pulsiones de muerte, ésta última como intención de explicar cómo llevan al sujeto a lo destructivo. (Freud, 1920)

Las pulsiones de vida estarían integradas las sexuales y de autoconservación, es decir, todo lo que remite a favor de la vida y las pulsiones de muerte, todo lo que este arraigado a la destrucción del sujeto. Sin embargo el plano sexual puede prestarse a disposición de la pulsión de muerte (masoquismo, sadomasoquismo).

Desde los comienzos de la vida anímica, el yo se presenta investido por pulsiones y es en parte capaz de satisfacer sus pulsiones en sí mismo.

Cabe destacar que las mociones pulsionales son sometidas a la influencia de tres polaridades que gobiernan la vida anímica, la que media entre actividad y pasividad puede considerarse como la biológica, la que media entre yo y mundo exterior , como la real, y por último la de placer- displacer como la económica.

Como anteriormente expuse podemos suponer que estas polaridades comienzan a establecerse según el modo en que se desarrolla entre el infante y la madre en donde el niño comienza a distinguir la realidad interna de la externa.

Cuerpo Erógeno

Freud en su obra "*Tres ensayos sobre una Teoría sexual (1905)*", profundiza estos conceptos, y plasmara su teoría sobre el desarrollo sexual infantil, en donde establece, que conforme crecen los niños, la pulsión se enfoca en diferentes áreas del cuerpo, en los que se busca la satisfacción libidinal.

Siguiendo una serie de etapas psicosexuales en las que son importantes diferentes zonas erógenas.

Como por ejemplo los primeros años de vida, donde aparece la *Boca* como primera zona erógena en que predomina la autoconservación por medio de la nutrición. Esta etapa oral, si bien se destaca en el inicio de la vida del individuo, se seguirá desarrollando, y predominará a lo largo de toda la vida del sujeto.

A continuación de ésta etapa, surge la Etapa Anal, en esta fase la principal fuente de placer y displacer, son las actividades en las que interviene el ano. Es el primer intento del niño por convertir una actividad involuntaria en voluntaria, donde pueden experimentar dolor o placer, ya sea en retener, o al expulsar sus desechos fisiológicos. A continuación se desarrolla la Etapa fálica, donde el órgano sexual masculino desempeña un papel dominante.

En esta fase, las caricias masturbatorias, y el énfasis de conocer su cuerpo proveen al niño un placer autoerótico.

Luego de esta fase, comienza el Período de Latencia, que culmina en la pubertad. La latencia, se caracteriza por un declive de lo sexual, en donde se canaliza toda esa energía en el ámbito intelectual, donde coincide con la entrada al ámbito escolar. Es un período de calma sexual donde la libido se sublima.

Surge nuevamente la energía sexual en la adolescencia, que llega hasta la adultez. Esta etapa es denominada como Etapa genital, en ella están maduros los órganos genitales hay un resurgimiento de deseos sexuales y agresivos, en donde se buscara la satisfacción con otro.

Debemos tener en cuenta que la libido siempre es móvil y puede fijarse en uno mismo o en los objetos.

Con las teorías Freudianas se abre otra mirada, otra óptica distinta en lo que refiere al cuerpo. Es con él, donde se realiza el quiebre de cuerpo-organismo, proponiendo una concepción diferente de salud-enfermedad, en el que se introducen como factores

determinantes, los aspectos emocionales y personales, en donde el inconsciente tomará un papel fundamental.

A continuación integraré propuestas que nos abrirán un abanico de concepciones interesantes y diferentes de pensar al cuerpo.

La Imagen Inconsciente del Cuerpo vs Esquema Corporal

Otra perspectiva atrayente sobre el cuerpo, es la realizada por la psicoanalista de origen francés **Françoise Dolto**, que nos brindará otra manera diferente de concebir y entender al cuerpo.

En su libro “La imagen inconsciente del cuerpo” escrito en 1984 realiza un planteamiento teórico en lo referente al tratamiento psicoanalítico del cuerpo.

El cuerpo considerado como herramienta o mejor dicho como mediador organizado entre el sujeto y el mundo.

Dolto manifiesta una diferenciación entre el Esquema Corporal, e Imagen del Cuerpo:

El esquema corporal refiere el cuerpo actual en el espacio a la experiencia inmediata. Puede ser independiente del lenguaje, entendido como historia relacional del sujeto con los otros. El esquema corporal es inconsciente, preconsciente y consciente. El esquema corporal es evolutivo en el tiempo y en el espacio. La imagen del cuerpo refiere al sujeto del deseo de su gozar, mediatizado por el lenguaje memorizado de la comunicación de los sujetos. Puede hacerse independiente del esquema corporal. Se articula con él a través del narcisismo, originado en la carnalización del sujeto en la concepción. La imagen del cuerpo es siempre inconsciente, y está constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional, y una imagen de las zonas eróticas donde se expresa la tensión de las pulsiones. (Dolto, 1984, p.22)

Considera que no hay que confundir imagen del cuerpo con esquema corporal. El esquema corporal especifica al individuo en cuanto representante de la especie: es, en principio, igual para todos.

La imagen inconsciente del cuerpo, en cambio, es propia de cada uno: está sujeta al sujeto y a su historia, en donde es sustentada por el narcisismo y es particularmente inconsciente. Es la incorporación simbólica del sujeto deseante.

Este autor considera que las afecciones orgánicas pueden provocar trastornos del esquema corporal, y éstas pueden generar modificaciones pasajeras o definitivas de la imagen del cuerpo. Puede habitar en el sujeto un esquema corporal invalidado, y una imagen inconsciente del cuerpo sana.

A partir de este concepto, y remitiéndose una y otra vez a la experiencia analítica, Françoise Dolto, sigue fase por fase la elaboración de la imagen del

cuerpo, considerando nuestra imagen del cuerpo cruzada con nuestro esquema corporal hace que podamos establecer comunicación con otro.

El contacto con el otro se asienta en la imagen del cuerpo, porque es la imagen el soporte del narcisismo , en donde el tiempo y el espacio se entrecruzan.

La libido se puede movilizar en la relación actual, donde puede resurgir una imagen relacional que había quedado reprimida y que entonces retorna.

Esta perspectiva sumamente interesante representa que la imagen del cuerpo es propia de cada individuo, es decir lo que crea uno mismo propio de su biografía, de su historia, y es el soporte del narcisismo y es eminentemente inconsciente.

Manifestaciones Somáticas de Enfermedad desde la una Perspectiva Psicoanalítica

Para ilustrar la perspectiva psicosomática, utilizaré a la autora **Gladys Tato**. Tato es médica, psiquiatra y psicoanalista Uruguaya.

Esta autora realiza su libro titulado “Cuando el cuerpo habla”(1999) , en el presenta un punto de vista basado en el psicoanálisis acompañada de interpretaciones de los trabajos de Luis Chiozza, que busca encontrar esa articulación mente y cuerpo.

Considera que el cuerpo oculta historias reprimidas en el cuerpo, pensando a la enfermedad como un suceso en que sufrimos, pero que también, es una creación individual, un mensaje que espera ser descubierto.

Gracias a su experiencia clínica ha propuesto a través de distintos procedimientos técnicos, llegar a la comprensión de los aspectos de la enfermedad orgánica, es decir desde el análisis de la casuística. La autora considera que toda enfermedad, guarda relación con nuestros estados de ánimo sea consciente o inconscientemente, y que es necesario investigar sus causas para poder tratarla. (Tato, 1999)

A continuación expondré un fragmento que manifiesta su pensamiento:

Se trata de preguntarnos qué está pasando en mi vida, que no sé o intuyo pero me cuesta ver de mí y lo expreso enfermándome. Encontrar respuestas a estas preguntas es tan importante como buscar las causas médicas y tratarlas. Comprender es un instrumento para cambiar, y en este caso se trata “sanarnos”, es decir de ser sujetos participantes de nuestro proceso de recuperación .Dicha participación no implica una culpa, sino una responsabilidad que no es lo mismo. (Tato, 1999, p. 20).

Este punto de vista trata de cierta forma, de tomar conciencia del lenguaje corporal, es decir, el cuerpo tiene capacidad de comunicación tanto en la salud como en la enfermedad.

Tato expresa que escuchar los aspectos de nuestro cuerpo nos facilita saber más de nosotros mismos. Una mirada diferente que nos ínsita a cuestionarnos sobre el mensaje que nos revela el cuerpo, un proceso interno de la persona tratando de buscar una recuperación del mismo. Este pasaje nos lleva a otras perspectivas, que es en el orden de lo psicosomático, que plasmaré a continuación.

El Cuerpo desde la Perspectiva Psicosomática

No cabe duda que el psicoanálisis ha sido la concepción científica que nos ha llevado a comprender al ser humano desde una connotación psicológica, tanto en sus aspectos normales como patológicos. El concepto de inconsciente ha esclarecido la dicotomía mente y cuerpo.

Lo que llevo a autores contemporáneos a cuestionarse acerca de las enfermedades del cuerpo, e incluso también abordándolas desde perspectivas psicoanalíticas, cuestión que Freud nunca realizó. Expongo a continuación una mirada que complementa los aportes mencionados por el creador del psicoanálisis, que nos aporta nuevas reflexiones de poder pensar al cuerpo, que es la perspectiva de **Joyce Mac Dougall**.

Mc Dougall nació en Nueva Zelanda, se ha destacado por sus trabajos clínicos sobre psicosis, psicosomática, y la sexualidad femenina.

A partir de su experiencia con sus pacientes, construye un marco teórico en lo que respecta a los fenómenos psicosomáticos.

Esta autora establece la relación madre-bebé como unidad psicosomática, siendo este un universo original donde se presenta un cuerpo para dos, donde se irán diferenciando en un proceso de separación. Esta individuación y perturbación temprana llevaría a la separación mente- cuerpo.

(Aisemberg, 2012)

Considera déficit materno el hecho de no poder decodificar las emociones, lo que provocaría en el infante una situación de desamparo psíquico, por lo que reacciona con distintos mecanismos de defensa hasta llegar al repudio.

Esta desafectación remite al destino del afecto. Esta defensa primitiva no puede ser manejada por el aparato psíquico, y cuyo destino es el pasaje al soma o al acto.

Este funcionamiento mental lo denomina "Psicomatosis", pero a diferencia de lo que sucede con la psicosis, ésta está conservada en la función simbólica del padre en la zona Edípica.

J, Mc Dougall en el capítulo 1 de su obra "Teatros del Cuerpo", establece una interesante diferencia entre cuerpo histérico y cuerpo somático.

El Cuerpo Histérico alude a la imagen corporal, los niveles simbólicos y las ansiedades edípicas; mientras que el Cuerpo Somático se refiere al cuerpo real, los niveles pre-simbólicos, y las ansiedades primarias.

En relación con la Psicopatosis nos detalla una histeria arcaica, un concepto fronterizo en donde histeria remite al uso del cuerpo, y arcaica al orden pre-edípico; siendo las ansiedades primarias como mencione anteriormente.

Los síntomas psicopatológicos pueden depender de fantasías corporales extremadamente primarias, es decir, forman parte de ésta histeria arcaica antes mencionada, que tiene un sentido psicológico perteneciente a un simbolismo pre-verbal y que son respuesta somatopsíquica que da la psique en sus esfuerzos por prevenirse frente a angustias psicóticas.

Quiero nuevamente recalcar que perspectiva no está en contraposición de la perspectiva Freudiana, sino que la complementa, tomando a los síntomas o manifestaciones corporales como un mecanismo de defensa.

Cuerpo y Lenguaje: Estudio Patográfico de la Enfermedad

*“...Está el caso de todo aquello que es inteligible, incomprensible...
Y respecto al cual no se pueden adoptar sino dos actitudes:
Ignorarlo o interpretarlo”. -Tzvetan Todorov-*

La Psicósomática constituye uno de los aspectos centrales dentro de la investigación actual en psicoanálisis.

Los trabajos iniciados en este campo fueron realizados por Alexander, Groddeck, Weizsacker, Rascovsky, Marti y Chiozza, entre otros; estos trabajos han sido muy importantes para el tratamiento de afecciones orgánicas de hoy en día, una realidad que se presenta constantemente como desafíos, en donde se exige cuestionar a la teoría y la técnica. (Linder, 1992)

Como referente de la Psicósomática quise citar al médico **Luis Chiozza**, nacido en la ciudad de Buenos Aires.

Este autor es reconocido por ganar el Premio Konex en Psicoanálisis en 1996, y el Grifo de Argento otorgado por la comuna de Génova en 2004.

Gracias a sus estudios y experiencias clínicas propone otra connotación con respecto al cuerpo y a la enfermedad.

La enfermedad vista como un acontecimiento que se integra íntegramente a la biografía de la persona, considerando que aquello que no podemos transmitir con la palabra, la manifestamos a través de los órganos.

En su libro escrito en 1986 *¿Por qué enfermamos?*, establece que lo psíquico influye siempre sobre el cuerpo, nada le es ajeno, considera que la enfermedad física es una forma del lenguaje. En su pensamiento establece:

"Un hombre se enferma porque se oculta así mismo una historia cuyo significado le es insoportable. Su enfermedad, además, es una respuesta simbólica que procura, inconscientemente, alterar el significado de la historia, o, lo que es lo mismo, su desenlace. (Pág. ,75)

Este punto de vista destaca a la enfermedad no como un acontecimiento ajeno y externo a nuestra historia psíquica y emocional, sino que ambas están integradas en el sujeto donde lo psíquico influye ineludiblemente en el organismo. Es como que el sujeto, utilizara como mecanismo de defensa, la enfermedad, por situaciones o

acontecimientos de dolor e intolerancia; se podría decir, en otras palabras que la persona reprime su historia y la manifiesta en el organismo.

Chiozza (1986) luego de haber investigado mucho al respecto, propone un estudio muy interesante y diferente de lo que hemos establecido hasta el momento, propone un estudio Patobiográfico que consiste en incluir en el tratamiento del enfermo, al psicoanálisis, para poder actuar sobre la enfermedad somática en un tiempo corto, en donde se trata de incluir el momento particular de la vida del paciente. El material mostrado será objeto de interpretación psicoanalítica.

En una primera instancia se le realiza a la persona un interrogatorio acerca de la enfermedad actual, esto implica deseos, recuerdos, y circunstancias que conforman la biografía del paciente.

Es un cuestionario preciso y se ejecuta en seis entrevistas aproximadamente de dos horas cada una. El enfermo debe redactar un cuento corto, y relatar uno de sus sueños, seleccionar una película y una novela y narrarlas.

Se debe realizar un diagnóstico clínico de su estado físico en general y del estado actual de la enfermedad por la cual consulta.

A su vez, el enfermo debe traer fotografías de los distintos períodos de su vida, y de los seres que consideran más significativos donde hay una observación permanente del paciente en las distintas entrevistas mientras se realiza el estudio.

Se le denominara *Sinopsis* al procesamiento y la recaudación del material, a partir del mismo se podrá identificar el motivo inconsciente de la consulta, las distintas fantasías del sujeto, conocimiento de enfermedad y de cura.

Las distintas enfermedades, situaciones y crisis que han formado parte de la biografía de la persona, así como los desencadenantes de los mismos.

Una vez reunido todo el material, deberá ser estudiado por más de un psicoanalista lo que permitirá una gran interpretación de los hechos, donde se finalizará en una devolución hacia el paciente en sus dos últimas entrevistas.

Ésta postura psicósomática nos denota una teoría está plasmada en una concepción del sujeto animado por una vida subjetiva, y su enfermedad, más allá de que se la comprenda.

Desarrolla un cuerpo psicofísico marcado por su historia, en donde la enfermedad es un acontecimiento que se integra con el conjunto entero de la biografía del sujeto.

Conclusiones

Luego de haber realizado un recorrido histórico de las distintas connotaciones que ha presentado la “noción del cuerpo” a través de las distintas disciplinas y perspectivas , expondré a continuación las conclusiones pertinentes de este trabajo.

Considero que la concepción mente - cuerpo ha existido y existirá infinitamente como objeto de estudio.

Cronológicamente ha habido un cuerpo antiguo, un cuerpo medieval, un cuerpo moderno y post moderno.

Aún no hemos logrado integrar un concepto estático, en una postura específica en cuanto al mismo: volumen, extensión, sustancia, organismo, representación, esquema corporal, imagen corporal, infinitas son las connotaciones que éste ha recibido.

La enfermedad paso de ser sobrenatural, posesión demoníaca, anatomo- fisiológica, a una psico-enfermedad. Esto se ha realizado no sólo por la tecno-ciencia sino por la insuficiencia de respuestas en el orden de lo patológico.

Las teorías médicas y los avances científicos, no han colmado con las expectativas, en cuanto a sus juicios acerca de la salud y enfermedad, y esto ha sobrellevado a que distintas disciplinas se hayan destacado como lo es el psicoanálisis , la psicopatología, la psicosomática y las medicinas alternativas.

Hay una caída crucial en el Modelo hegemónico, lo que ha llevado al sujeto a recurrir a otros campos, en búsqueda de una mejor calidad de vida.

Este cambio se generó cuando se integran a la concepción de enfermedad, los factores ambientales y el contexto de la persona.

Esta mirada diferente y crucial acontece con los estudios de Freud, en donde se introducen por primera vez los aspectos emocionales y personales como factores del enfermar.

Freud es el primero en discernir la discriminación cuerpo-organismo y donde se trabaja desde otro lugar, desde un plano inconsciente.

Dolto, nos manifiesta que existe una imagen inconsciente basada en lo que crea el sujeto de sí mismo, ligado a su historia; diferente al esquema corporal que se presenta en cuanto a representante de la especie.

Mac Dougall, Tato, y Chiozza nos manifiestan un cuerpo que habla, que expone un lenguaje corporal, y que todo lo que sentimos, callamos se refleja en los órganos.

La diferencia de la perspectiva psicoanalítica de Freud con estas connotaciones psicosomáticas, es que en la primera la palabra afecta al cuerpo, y en la segunda la palabra afecta al organismo.

La medicina se centra solamente en el aspecto fisiológico y orgánico de la enfermedad , mientras que las concepciones anteriormente mencionadas, trabajan con otro cuerpo , con un cuerpo que habla.

Establecido lo anterior, me detengo en la propuesta de este trabajo, que es el cuerpo en psicoanálisis, donde concluyo que esta disciplina trabaja con un cuerpo simbólico, un cuerpo construido, un cuerpo que se moviliza a través del discurso, donde éste, no puede ser aislado de las prácticas del lenguaje, es decir que trabaja con las representaciones verbales del cuerpo.

En la clínica psicoanalítica se debe utilizar al cuerpo como factor determinante de interpretación, es necesario registrar y percibir más allá del discurso verbal, es decir, distinguir formas pre verbales o sensoriales de comunicación del paciente.

Sabemos que cuando la pulsión del paciente no sigue únicamente el camino creciente hacia la palabra, a causa de faltas en el nivel representacional, se hace necesario, por parte del analista, ampliar la escucha, con una buena atención flotante incorporada en el encuadre, que nos permita ver más allá de lo que nos presenta el paciente.

Hay que tener presente a su vez, que la realidad de la sociedad en la época Freudiana, es una realidad muy distinta a la actualidad. En aquella época las manifestaciones de la sexualidad eran reprimidas y su prohibición generaban síntomas, que eran las manifestaciones de la histeria.

En la actualidad se da lo contrario, pasamos de la prohibición a una sexualidad liberada.

El cuerpo contemporáneo es utilizado como objeto, como mercancía, y como ideal, en donde las demandas consumistas del mercado hacen que el cuerpo se renueve y se transforme constantemente, esto ha generado a las personas a reemplazar el “yo ideal” por un “ideal del yo” cada vez más fuerte.

Los síntomas histéricos se desplazaron por nuevas patologías propias de la modernidad y/o postmodernidad, la medicalización descontrolada, y las exigencias simbólicas de la época, desarrollaron un cuerpo cada vez más complejo, lo que implica e implicará un desafío constante para la clínica.

Bibliografía

- Aisemberg, E coord. (2012) *Cuerpo en Escena* .Bs Aires: Ed. Lumen SRL
- Brettier, E. (1942) *Historia de la Filosofía, Introducción General, La filosofía en oriente, período helénico, período helenístico romano* .Bs Aires: Editorial Sudamericana
- Canguilhem, G. (1970) *Lo normal y lo Patológico*. México, España: Siglo veintiuno editores., Argentina, Colombia.
- Chiozza ,L. (1986) *¿Por qué Enfermamos?*. Bs Aires: Libros del Zorzal.
- Diccionario de la Lengua Española. (1992). *Real Academia Española*. Madrid: Vigésima Primera Edición.
- Diccionario de Medicina Mosby. (1995). Océano. España.
- Dolto, F. (1984) *La imagen inconsciente del cuerpo*. Bs Aires: editorial Paidós.
- Eco, H (1988). *La estrategia de una ilusión*. Bs Aires: Ed. Lumen. E de la Flor.
- Freud, F. (1888) *Estudio Comparativo de las Parálisis Orgánicas e Histéricas*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. I) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1895) *Estudios sobre la Histeria*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. I) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1900) *La Interpretación de los Sueños*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. III) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1905) *Tres ensayos de una Teoría Sexual*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. III) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1913) *Sobre la Iniciación del Tratamiento*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. I) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1915) *Lo Inconsciente*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. II) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1915) *La Represión*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. IV) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1915) *Pulsiones y destinos de Pulsión*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. V) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1920) *Mas allá del Principio de Placer*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. V) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Freud, F. (1923) *El Yo y el Ello*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. VII) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).

- Freud, F. (1925) *Los Orígenes del Psicoanálisis*. En L. Ballesteros (Traduc.) Obras Completas: Sigmund Freud (Vol. IX) España: Editorial Biblioteca Nueva (1972).
- Foucault, M. (1966) *El nacimiento de la Clínica*. Bs Aires: Siglo XXI editores S.A.
- Grobstein, O. (1973) *La estrategia de la vida*, Niveles de organización. Madrid: Editorial Blume
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (1981) *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Labor.
- Linder, J. (1992) *Anuario de Psicología*. Tomo I Volumen III. Montevideo: Ed. Roca Viva.
- Mc Dougall, J (1989) *Teatro do Corpo. O Psicossoma em Psicanálise*. São Paulo: Ed. Martins Fontes.
- Mondolfo, R. (1942) *El Pensamiento Antiguo. Historia de la filosofía GRECO-ROMANA, Desde los Orígenes hasta Platón, Tomo I, 7ma Edición*. Bs Aires: Editorial Losada. (A)
- Mondolfo, R. (1942) *El Pensamiento Antiguo. Historia de la filosofía GRECO-ROMANA, Desde Aristóteles hasta los Neoplatónicos, Tomo II, 7ma Edición*. Bs Aires: Editorial Losada. (B)
- Platón (1979). *Obras completas*. España: Aguilar Ediciones
- Solomon, G. (2001) Segundo Congreso Virtual de Psiquiatría, Interpsiquis. Mesa Redonda: Psicología, 1 Febrero – 7 Marzo, 2001. Recuperado de <http://psiconeuroinmunoendocrinologia.com>
- Tato, G. (1999) *Cuando el Cuerpo Habla*. Montevideo: Ediciones Trilce.
- Todorov, T. (1982) *Simbolismo e Interpretación*. Venezuela: Ed Monte Ávila.