

Anexo V al caso Fernanda

Terapéutica de la Imaginación Material-Dinámica

Por Susana Rotbard ()*

En diversas patologías psicósomáticas, orgánicas o funcionales, se detecta como terreno disposicional, un funcionamiento anímico y vincular que se caracteriza por la restricción de la vida imaginativa y afectiva, correlativas a una alteración de los ritmos psicobiológicos del sujeto.

Estas características suelen corresponder a una patología que se ha denominado patología de la adaptación y que guarda relación con que el sujeto que la padece ha tenido un ambiente familiar coercitivo que no respetó su desarrollo y maduración. Como consecuencia de ello, la persona se va adaptando al medio, resignando progresivamente su singularidad y reprimiendo sus deseos y su vida imaginativa, llegando incluso a olvidar los sueños. Es entonces cuando comienza el proceso de represión total de los afectos y de la vida imaginativa, represión sin fallas que afecta íntegramente la identidad psicósomática y su funcionamiento.

En la represión lograda o sin fallas, a diferencia de cualquier patología psiconeurótica, lo reprimido no tiene retorno; una de las consecuencias es el olvido permanente de los sueños que se acompaña de desconexión afectiva, o restricción de la conciencia afectiva llamada habitualmente alexitimia. Dado que este término favorece la idea de imposibilidad de recuperación, podría reemplazarse por el de anestesia afectiva, lo que indica la necesidad de despertar los sentimientos y la imaginación coartada.

En efecto, la imaginación, la capacidad de sentir y de recordar los sentimientos es absolutamente recuperable si se emplea una metodología terapéutica adaptada a ese fin.

La organización psicosomática que deriva de la represión lograda fue denominada formación caracterial¹. En ésta se perturban los ritmos funcionales de lo anímico y lo somático debido a que el sujeto no respeta sus propios ritmos (del sueño, de la alimentación y los hábitos en general, etc.) ejerciendo sobre sí la violencia que sufrió en su infancia. La exposición a situaciones tóxicas, la adquisición de hábitos y formas de comportamiento ajenas a sus necesidades... en síntesis, una vida fuera de sí, altera la organización espacio-temporal-afectiva y en consecuencia el funcionamiento rítmico psicosomático afectando al sistema psico-neuro-hormono-inmunológico. La formación caracterial interfiere en la conservación de la mismidad y en la vivencia de continuidad temporal del sujeto. En el caso de una hiperadaptación a la realidad, las significaciones que el sujeto le otorga a las situaciones vitales provienen de lo dado consensualmente, por lo tanto, el individuo queda atrapado en un exceso de realismo no pudiendo otorgarle a su vida y a lo que emprende el propio sentido. El sujeto se adhiere a lo que supone que los demás esperan de él o a lo que indica el deber ser, y el conformismo social va sustituyendo progresivamente a la subjetividad. El conjunto de estas manifestaciones opera en los sujetos que "padecen de cordura" (Lieberman, 1982) y corresponde a la patología de la adaptación². En el film *Zelig* de Woddy Allen el personaje llamado en diferentes ocasiones camaleón humano, es un claro ejemplo en el que predomina esta patología. En uno de los pasajes en el que Zelig es sometido a hipnosis por la

¹ Sami-Ali. *Pensar lo somático*. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1994.

² Para Alexander Mitscherlich el conflicto psicosomático gira siempre alrededor de un conflicto entre las necesidades pulsionales (instintivas) y su represión por un "Superyo" que promueve la adaptación al entorno social... Su tesis es que la enfermedad psicosomática es siempre una reacción del individuo a una situación para la que no sabe encontrar salida. Es, en cierto modo, una especie de *retirada* organizada por el Yo, de manera especial y dispuesta siempre para continuar al servicio de la formación de carácter psiconeurótico que ha exigido la adaptación a la realidad. Carballo, R. *Teoría y Práctica Psicosomática*, Ed. Desclée, Bilbao, 1984.

psiquiatra, confiesa que su inseguridad y la consecuente necesidad de caer bien a la gente hace que se mimetice con los que tiene a su lado. Los comentarios en el film acerca del personaje, giran en torno a un hombre mutante, un ultraconformista que ni siquiera se da cuenta que vive una vida que no es la suya.

Hay ocasiones en las que la sobreadaptación se juega directamente en el terreno de lo biológico. Un ejemplo es la zurdera contrariada en la que, predominando el hemisferio derecho, se fuerza el trabajo del hemisferio izquierdo. En algunos casos de zurdera contrariada se detectó la aparición de enfermedades del sistema inmunológico³.

Respecto del desencadenante de la desorganización psicósomática, suele detectarse en la vida del paciente una situación que el sujeto interpreta como atolladero o "estar en un pozo" y que la vive con angustia o depresión. La necesidad de ampliar la vida imaginaria y abrir una brecha en la represión sin fallas para recuperar la memoria afectiva, demanda una ampliación del tratamiento psicoanalítico en el eje de la creatividad. La Terapéutica de la Imaginación Material-Dinámica (T.I.M.D.) trabaja con producciones materiales realizadas por los mismos pacientes, tendientes a ampliar la vida afectiva e imaginaria, potenciando la creatividad y modificando las modalidades rítmicas vinculares que inciden negativamente en el funcionamiento psico-neuro-hormono-inmunológico. La ampliación de la vida imaginaria y afectiva posibilita enfocar y resolver adecuadamente las situaciones que parecían insolubles.

La salud y la enfermedad son estados que dependen en gran medida de la supervivencia y del bienestar orgánico y anímico. Al mismo tiempo se vinculan con el equilibrio dinámico de los sistemas neurológico, inmunológico, endocrino y psicosocial que conforman la unidad psicósomática.

³ Gachelin, G. "Vie relationnelle et immunité" en *Corps et Histoire*. Ed. Les belles Lettres, Paris, 1985.

Lo que determina el bienestar en la supervivencia es la conjunción de una buena adaptación al medio y la conservación de la identidad. Ambas están íntimamente relacionadas ya que un sujeto con una identidad bien constituida puede adaptarse a la realidad sin perderse a sí mismo. Es más, la adaptación a la realidad sólo es beneficiosa para el sujeto si preserva su mismidad.

La Terapéutica de la Imaginación Material-Dinámica (T.I.M.D.) es además psicósomática ya que a través de ella se afinan los mecanismos de supervivencia mediante el restablecimiento de conductas adaptativas que no se oponen a la identidad del sujeto.

Cuando hablamos de salud en psicósomática, la referencia a la identidad es constante ya que la misma apunta al equilibrio bio-psico-vincular y dinámico de un sujeto en la permanencia de sí, pero también en la posibilidad de adecuarse a los cambios propios del fluir de la existencia.

La propia constitución inmunológica (como una red que aprende a reconocer el sí del no-sí a nivel celular y molecular) surge de sucesivos encuentros azarosos de moléculas y células diversas que actúan eficazmente gracias a la memoria inmunológica.

Ahora bien, en correlación con lo orgánico, lo que facilita el encuentro con lo nuevo en el nivel psicológico, es la ampliación de la memoria afectiva por la que el sujeto reconoce lo propio de lo ajeno, enriqueciéndose con lo nuevo sin resignar su identidad. Este objetivo se logra gracias al desarrollo del potencial creativo.

Si bien vivir creativamente es un signo de salud, lograr la creatividad en los pacientes, no es un objetivo de la T.I.M.D. sino un efecto posible. La creatividad en su estado más simple, interviene como método de trabajo. La posibilidad de producir formas nuevas a partir de materiales informes, de combinar colores, texturas, formas, objetos encontrados, imágenes

gráficas, etc. es una forma de trabajo creativo y el resultado de éste lo llamo producción material-dinámica.

El proceso se lleva a cabo gracias a la construcción conjunta de un espacio de creación en el que el terapeuta ofrece al paciente un lugar de intimidad alentándolo a que se exprese libremente.

Se genera un espacio nuevo, al que podríamos llamar espacio onírico en vigilia que se asemeja al "espacio de ilusión" (Winnicott). En dicho espacio virtual el paciente crea sin sospechar lo que más tarde descubrirá junto al terapeuta en una actividad exploratoria conjunta.

Las imágenes que surgen, siempre guardan alguna relación con el momento actual del paciente, con las situaciones conflictivas o de atolladero por las que atraviesa y con el momento regresivo de su historia anímica que se actualiza en el momento presente.

En síntesis: el trabajo con producciones material-dinámicas provee al paciente de elementos sustanciales motrices y perceptivos (acciones, gestos, formas, colores, espacialidad, ritmos-series, intervalos-, etc.)

Dichos elementos activan huellas mnémicas algunas preconscientes y otras más profundas y desconocidas que habitan los sueños y guardan estrecha relación con la producción de síntomas.

Lo sentido, el movimiento, el tono muscular, y el estado orgánico son simultáneos a los pensamientos, emociones y también a algunos sentimientos que fluyen espontáneamente en el momento de la creación de imágenes. De esta forma desde la psicología investigamos la relación entre la imagen y lo orgánico.

En los casos en los que el paciente no siente sus sentimientos o no puede reconocerlos ni recuerda sus sueños, el trabajo terapéutico transcurrirá por lo menos en una primera etapa, por cauces diferentes de la lectura simbólica del discurso y de la interpretación de los sueños.

Las producciones realizadas son un recurso apto para conocer las formas de comunicación que fueron suprimidas en la infancia, en la adolescencia y en momentos críticos del ciclo vital.

Se promueve una regresión funcional a formas de percibir y de actuar que sustentan la vida emocional e imaginaria. Esta regresión posibilita la ampliación de la conciencia de sí y se acerca a lo que Rof Carballo denominó reprogresión -o capacidad de progresar, previa a una regresión a etapas menos diferenciadas del desarrollo-.

No se trata sólo de desentrañar lo inconsciente reprimido, sino también aquello que nunca fue consciente o lo que, por aprendizaje sostenido, se ha automatizado sin conciencia para el sujeto (conductas automáticas, hábitos...)

La Terapéutica de la Imaginación Material-Dinámica es una terapéutica psicosomática independientemente de la patología que afecte al paciente, ya que lo que la define es el trabajo con la identidad psicosomática en sus cuatro ejes que comprometen al cuerpo: El espacial: la imagen del cuerpo, los límites corporales, las nociones de proximidad y distancia, de perspectiva y de altura, del equilibrio del cuerpo en el espacio. El temporal: la manera de vivenciar el tiempo personal (un pasado que predomina sobre todo, un presente que se agota, el futuro inalcanzable que impide vivir el presente, la falta de proyecto, etc.). El afectivo: afectos no sentidos, afectos que inundan, emociones sin cualificar, mimetización afectiva, la intensidad de los sentimientos, su modulación intrapsíquica, la forma de expresarlos. El onírico, en cuanto los sueños constituyen la producción anímica más próxima al cuerpo orgánico y libidinal.

En los cuatro ejes de la identidad accedemos a sus fuentes: orgánicas, funcionales, vinculares y representativas; las vivencias corporales, la imagen del cuerpo, los ritmos y algunos procesos emocionales que carecen de

conciencia y que integran sensaciones cenestésicas procedentes de la piel, de los músculos y de los órganos de los sentidos.

Por otra parte, a través del abordaje de las producciones material-dinámicas, asistimos al despliegue de la función onírica.

La producción material cumple la función de un sueño en vigilia lo que facilita que surjan recuerdos nunca antes rememorados y así, la remoción de aspectos inconscientes irrecuperables por asociación verbal.

Cuando la creación toma el relevo del sueño, lo imaginado adquiere un soporte material-dinámico que une la conciencia despierta con la vida onírica, esta última como el sitio más enigmático de nuestra identidad profunda. La creatividad guarda íntima conexión con el despliegue activo de la intimidad de sí mismo.

La T.I.M.D. es en esencia psicosomática ya que a través de ella mejoran los mecanismos de supervivencia mediante el reestablecimiento de formas de comportamiento y de relación del sujeto con su medio ambiente, favoreciendo el descubrimiento, construcción o reconstrucción de una identidad prospectiva, es decir del sí mismo hacia un proyecto vital.

Cuando hablamos de salud en psicosomática la referencia a la identidad es constante ya que la misma apunta a mantener el equilibrio bio-psico-social del sujeto en los cambios propios del fluir de la existencia.

El objetivo mediato de la Terapéutica de la Imaginación Material-Dinámica es que el paciente alcance un estado de buena salud psicosomática, una forma armoniosa de supervivencia, adaptación y bienestar que acompañe el crecimiento, la maduración y si fuera posible, la creatividad en el vivir.

Sevilla, Abril 2009

(*) Psicóloga, psicoanalista y psicosomatista.

Creadora de la Terapéutica de la Imaginación Material-Dinámica.

rotbardsusana@yahoo.com