



Universidad de la República.

Facultad de Psicología

Trabajo final de grado

Modalidad : Monografía

EL PROCESO DE INDIVIDUACIÓN DEL NIÑO Y
LA RELACIÓN MADRE-BEBÉ: EL ROL DE LA PIEL EN
LA CONSTRUCCIÓN DEL PSIQUISMO

Estudiante: Agustina Ginés

Ci: 4.737.343-4

Índice.

1. Resumen.....	2
2. Introducción.....	2
3. Desarrollo de la psiquis en las primeras experiencias.....	5
4. Integración, personalización, self y falso self.....	8
5. El objeto transicional.....	11
6. Zona erógena.....	13
7. Concepción de piel.....	14
8. La piel continente.....	16
9. Relación de objeto: el vínculo con el exterior a través de la piel.....	17
10. El bebé y la madre: una piel común.....	18
11. La piel como lienzo.....	19
12. Reflexiones.....	23
13. Bibliografía.....	25

Resumen.

La piel juega un papel fundamental en la construcción del psiquismo. A través de su contacto es que la madre y el bebé interactúan por primera vez.

La piel es un órgano privilegiado en este vínculo, un medio de comunicación esencial del que el niño se sirve. Permite sentir, tocar, posee olores. Es el órgano que separa el adentro del afuera, el órgano que delimita lo que es el interior de lo que no es. Une y separa a la vez.

El psicoanálisis ha entendido la piel como una superficie donde se inscriben acontecimientos, ya sea a través de tatuajes, piercings, patologías, cortes, cicatrices. Es un órgano privilegiado para entender elementos que se ponen en juego a nivel psíquico en el individuo. La piel funcionaría como continente, como medio para la integración del Yo.(Cian y Rivera, 2012).

Es en estos primeros meses, el bebé unido en un primer estadio de fusión con la madre, comienza a interactuar con su entorno y lo hace a través del cuerpo, ya que el lenguaje aún no se encuentra desarrollado.

Los cuidados maternos y el contacto madre-bebé son imprescindibles para el desarrollo psíquico del niño quien comienza a individualizarse, es decir a “ser” alguien con una identidad propia, distinto al resto, con sus particularidades como sujeto único; lo hace de manera paulatina comunicándose con el entorno a través de su cuerpo y especialmente por intermedio de su piel.

Introducción

La piel juega un papel fundamental en la construcción del psiquismo. A través de su contacto es que la madre y el bebé interactúan por primera vez.

El rol que desempeña la madre es fundamental en la vida del recién nacido, principalmente el vínculo con ella en sus primeras experiencias de vida (Winnicott, 1989, Anzieu, 1987, Mahler, 1990, Benjamin, 1996).

La piel es un órgano privilegiado en este vínculo, un medio de comunicación esencial del que el niño se sirve utilizando sus funciones sensitivas (táctil, térmica, dolorosa). Es el órgano que separa el adentro del afuera, el órgano que delimita lo que es su interior. Une y separa a la vez.

Desde el punto de vista fisiológico la piel posee receptores de tres tipos: táctil, térmico y doloroso. Estos se desarrollan ya desde que comienza a formarse el Sistema Nervioso Central en el feto. (Best, J., Taylor, B, 1986)

En relación al cuerpo Anzieu (1987) plantea que la piel cumple un papel fundamental. Sostiene al cuerpo, a los órganos, al esqueleto, mantiene la verticalidad y protege de las agresiones provenientes del exterior. El autor afirma que la primera piel que el recién nacido conoce es la de las manos y el cuerpo de la madre.

En este trabajo se partirá de los aportes de algunos autores en relación a las primeras interacciones y al desarrollo del psiquismo, hasta llegar a abordar el tema de la piel y sus posibles lecturas desde diferentes autores. Para comprender mejor la importancia de la piel en el proceso de individuación se requiere que se explique qué se entiende en este trabajo por individuación.

El término “individuación” es trabajado y comprendido desde diferentes autores (Winnicott 1991, Mahler 1990, Benjamin, 1996) existiendo puntos de contacto y discrepancia entre ellos. Winnicott (1991) entiende que el proceso de individuación abarca toda la vida, ya que el ser humano lucha a diario por constituirse como individuo. Mahler (1990) por su parte plantea una conceptualización de la “individuación-separación” y la entiende como una fase que el niño alcanza en el marco de un proceso que se constituye de tres etapas. Entiende que la tarea principal de la última fase es el logro de la individualidad definida, y el logro de un cierto grado de constancia objetal. La última etapa en el proceso de individuación- separación constituye el momento en el que el niño logra incorporar a la madre dentro de sí y puede separarse de ella, pero sabiendo que se encuentra allí: o sea como objeto constante.

Es en este marco y desde esta comprensión de la individuación que parte este trabajo para comenzar a pensar la importancia de la piel en este proceso que atraviesa el bebé desde sus primeras interacciones. La importancia de la madre, la importancia del objeto transicional, así como de la piel en tanto zona erógena serán puntos a tener en cuenta.

Por su parte, Freud en *El Yo y el Ello* (1923/2005) plantea que el Yo es ante todo un Yo corpóreo que deriva de experiencias de la superficie corporal. Es un concepto relevante también para poder comprender la importancia del cuerpo en la construcción psíquica.

En relación a la construcción del psiquismo el cuerpo adquiere una importancia relevante también para Winnicott (1996) quién define la psiquis como: “la elaboración imaginativa de las funciones corporales”. Primero existe un cuerpo y a partir de él habrá una psiquis que se irá desarrollando. Además Anzieu (1987) entiende que toda función psíquica estaría apuntalada en una función corporal. El Yo se construye a partir de la experiencia táctil. Plantea un apoyo del Yo en la piel.

Freud plantea que el Yo se derivaría de sensaciones corporales, especialmente en las que se ubican en la superficie del cuerpo (1923 en Anzieu, 1987)

Algunos autores coinciden en que existe una relación mente- cuerpo, un estrecho vínculo primario que implica que la psiquis se desarrolle apoyada en las funciones corporales.

Marty (1995) Mc Dougall (1991) Ali (1991) Lustgarten (2010) coinciden en que los primeros años de vida son un momento clave desde el punto de vista del desarrollo para comprender algunas patologías de la piel. Plantean relacionar la fusión madre-hijo y el vínculo temprano con patologías a nivel de la piel; comparten la idea de que existiría en estos pacientes (alérgicos por ejemplo, o pacientes que presentan patologías a nivel de la piel en general) una dificultad en la individuación del sujeto en tanto ser alguien diferente; tendrían relación con experiencias tempranas de la madre y el bebé.

Lustgarten hablando de pacientes alérgicos afirma: “fue a partir del trabajo con esta población de pacientes que comenzamos a pensar en un trastorno en el logro de la identidad...lo formulamos como trastorno en el proceso de individuación, en la posibilidad de llegar a ser uno discriminado...”(Lustgarten, 2010 p. 4)

Ali (1991 citado en Lustgarten, 2010) señala que “la alergia significa un mal de ser original, la dificultad de nacer, de tener un cuerpo para uno”.

En síntesis este trabajo buscará un nexo posible entre el proceso de individuación del niño y la experiencia corporal de la piel en las primeras interacciones, comprendiendo dos líneas que si bien se las separa para su estudio, estarían complementándose: - Por un lado, la importancia de la piel en la constitución del self, o sea de lo propio de cada individuo, apoyado en el cuerpo y sus necesidades como en el caso de los planteos principalmente de Winnicott y Anzieu. - Por otro lado, la piel como zona erógena, centrado básicamente en la perspectiva de Freud.

De este modo este trabajo comenzará por realizar un breve desarrollo de la construcción de la psiquis en las primeras interacciones madre-bebé (teniendo en cuenta la importancia fundamental del cuerpo en este período de la vida).

Luego se hará una recorrida por el proceso a través del cual el niño logra gradualmente ser un individuo diferente y único, abarcando autores como Mahler, Benjamin, Winnicott.

Por último se trabajará el tema de la piel en sí misma y sus funciones, abarcando el pensamiento de autores como Anzieu, Marty, Mc Dougall, Reifeld entre otros, quienes desarrollan el tema de la piel como escenario donde se ponen en juego múltiples significados que psíquicamente no han sido elaborados.

El objetivo de este trabajo es entonces hacer una recorrida acerca de la importancia de la piel en el proceso de individuación del bebé. Abarcar desde los momentos en que él y su madre se encuentran en un estado de fusión hasta que el pequeño logra constituirse como un individuo, con un cuerpo y una psiquis diferenciada, adquiriendo conciencia de tal situación.

Desarrollo de la psiquis en las primeras experiencias

El niño y la madre parten de un estado de fusión. Mc Dougall (1991) habla de un cuerpo para dos, el volver a ser uno con la madre constituye una fantasía primordial en todo individuo. Esta unión refiere desde el punto de vista biológico a la vida intrauterina, pero existe una prolongación imaginaria que se continúa en el recién nacido.

Una parte de la madre estaría fundida con el bebé, Winnicott lo expresa mediante el concepto de “preocupación materna primaria”; ella misma comparte la experiencia de ser parte integrante de una unidad “madre- lactante”, esta experiencia de la madre es la que permite que el niño la viva así.

Según Mc Dougall (1991) existiría una lenta “desomatización” de la psiquis del niño y además una doble función que acompaña este proceso. Por un lado el bebé (sobre todo frente al dolor físico y psíquico) ha de recrear la ilusión de la unidad corporal y mental con la madre. Por otro lado luchará con todas sus fuerzas para diferenciar su cuerpo y su ser del de su madre. En síntesis, el bebé albergaría un doble deseo; ser él mismo y ser el otro a la misma vez.

Por otro lado es importante señalar que a través de mecanismos tales como internalización, introyección, e identificación es que el niño construirá la imagen

interna de una madre nutricia que cuida, lo cual le permitirá construir e identificarse con esa imago; este proceso es esencial para la estructuración psíquica.

En relación a la fantasía primordial que plantea Mc Dougall el niño necesita de las funciones maternas “consuelo y modificación de vivencias físicas y psíquicas” para mantener la ilusión de ser uno con la madre, es esto lo que le permite funcionar psíquicamente de manera adecuada (digerir, eliminar, dormir). Lentamente la unidad madre-niño se va diferenciando en: un niño y una madre. El bebé ha de dar lugar a una representación interna de una madre cuidadora con la que él habría podido identificarse (Mc Dougall, 1991) para poder constituirse como sujeto.

Margaret Mahler (1990) puede ayudar mejor a la comprensión de este proceso: hace énfasis en la madre además y en el pequeño, planteando que una madre normal reacciona ante las señales del hijo, y que el niño suele adaptarse a las necesidades de ella. Además introduce el tema del conflicto que marca en la madre, que el niño sea capaz de separarse. La autora introduce la importancia de la madre en estas primeras instancias, y considera que es un pilar para comprender las fases del niño en su proceso de separación-individuación. El esquema de maduración del niño se encontraría determinado por los intentos que su madre hace de adaptarse a la maduración del pequeño. El niño según la autora “representa una parte del cuerpo de la madre, generalmente su “ilusorio falo”. Sostiene entonces que existen 3 etapas en el proceso de individuación-separación:

- la primer etapa es la **“fase de autismo normal”** : iría del nacimiento al segundo mes, el bebé no establece distinción entre la realidad exterior y la interior ni entre lo que es él mismo y su ambiente inanimado. La autora habla de una “primitiva desorientación alucinatoria” y la satisfacción de necesidades se encuentra comprendida en su propia órbita autística. La principal función de esta etapa es mantener el equilibrio homeostático a través de mecanismos fisiológicos durante el posparto.

- la segunda etapa es la llamada **“fase simbiótica”**: el pequeño adquiere una conciencia muy leve de que lo que alivia sus tensiones le corresponde al exterior. Para que exista este leve reconocimiento, ha de existir una muy rudimentaria diferenciación del Yo. Las fronteras de sí mismo y de la madre se encuentran fundidas, y de alguna manera confluyen. En esta etapa el niño pone mucha atención a su madre.

La tercera etapa es la llamada **“fase separación individuación”** : que a la vez se encuentra dividida en 4 subfases:

- la primera subfase es la **“diferenciación”**: disminuye la dependencia corporal con la madre, de quien hasta el momento dependía absolutamente. Aparecen las funciones locomotrices de erguirse, gatear, trepar; hay un placer de ser activo en todo

el cuerpo del niño y existe una gran proximidad con la madre, de quien se encuentra interesado en su cuerpo y sus movimientos corporales. La autora habla de la “salida del cascarón” el niño se distancia un poco para “ver” desde otro lugar a su madre y su entorno.

- la segunda subfase es la llamada “ejercitación” : ahora aumentan las facultades motrices y adquiere una enorme catexia narcisista del niño en sus funciones y en su cuerpo; observa e investiga el entorno, apareciendo metas propias. Los demás adultos pueden ser aceptados como sustitutos de la madre. Pareciera no importarle los tropezones, caídas ni las frustraciones. Parece que pudiera olvidarse de la madre por un determinado lapso pero luego se fatiga y vuelve a ella. El bebé explora con la vista los objetos, con la boca su gusto, con su piel la textura, también percibe a través del olfato, utiliza sus manos y su boca. Alguno de estos objetos podrá posteriormente volverse objeto transicional.

- la tercer subfase es la de “reacercamiento” ahora domina la locomoción, existe gran placer por este dominio y es capaz de apartarse de su madre. Ahora la catexia de la fase anterior ya no es necesaria, y la libido puede distribuirse a objetos. El yo del niño adquiere conciencia de su carácter separado. Entonces el pequeño vuelve a su madre: pareciera haber un deseo en compartir con ella sus logros alcanzados. Se puede dar cuenta que sus padres son individuos separados con intereses propios.

- la cuarta y última subfase se caracteriza por el desarrollo de complejas funciones cognitivas, tales como la comunicación verbal, fantasía, prueba de realidad. Existen representaciones mentales de sí mismo como algo claramente separado de la representación del objeto. Ya no es tan necesaria e imperativa la presencia de la madre.

Los planteos de Mahler permiten comprender este proceso en etapas, apoyándose en la importancia de la madre como referente principal y esencial en el infante. Posteriormente, si bien son valorados sus aportes ha habido algunas lecturas de la autora y se han desarrollado algunos cuestionamientos. Se ha retomado la postura de Mahler y se plantea un cuestionamiento a la fase “autista”, entendiendo que el niño no se encuentra desde el principio completamente introspectivo sino que ya desde las primeras interacciones adquiere un rol más activo.

Benjamin (1996) entiende que el niño no atraviesa etapas hasta “zafar” de la simbiosis, sino que se trata de un proceso en que tiene un rol activo y la madre no está allí simplemente para atender sus necesidades. Siguiendo en la línea de la autora, el problema de las formulaciones de Mahler (1990) consiste en el rol pasivo que el niño

tiene en los primeros momentos. Se asume de modo implícito que no existe un desprendimiento de las relaciones, así como tampoco un rol activo dentro de ellas.

Además sostiene siguiendo a Stern (1980) que nunca es totalmente simbiótica la relación de la madre y el niño, sino que desde el comienzo el bebé se encuentra preparado para interesarse en el mundo de los otros, e incluso para diferenciarse de él. Resalta la importancia del vínculo y el lugar de la madre, que es independiente y que incluso en la cercanía mayor con el niño ha de mantener su persona. Entiende que hay una concepción distorsionada de la madre si se la ubica en lugar de mera persona que atiende las necesidades del niño. Va más lejos afirmando que solamente la independencia puede brindar el reconocimiento que el niño busca en ella. Entiende que Mahler (1990) conceptualizó el proceso como unilineal, una línea única que va del estado de fusión al de separación y no un movimiento que implica un equilibrio de dos, dinámico que evoluciona y en continuo cambio. Además la autora entiende que la diferenciación consistiría en un proceso que opera a través de lo que llama "reconocimiento" del flujo de sujeto a sujeto, de un ida y vuelta.

Huerin, Schejtman y cols. (2014) plantean que los bebés están desde un primer momento abiertos al mundo y desplegarán una actividad interna que es propia para comenzar a interactuar con el mundo y el entorno que los rodea.

Abadie (1999) señala que la dependencia es ineludible en esta etapa de la realidad del niño y la inmadurez del yo es compensada por la presencia materna. Al transcurrir el desarrollo el individuo irá adquiriendo gradualmente recursos propios para prescindir del apoyo que antes recibía del ambiente. Es a partir de la introyección de los cuidados maternos, los recuerdos, la confianza en el ambiente, la comprensión intelectual, que irá adquiriendo esos recursos propios. Surge entonces la capacidad de estar a solas, adquisición que el niño ha de lograr como parte del proceso de maduración.

En síntesis podemos decir que la esfera biológica y psíquica se entrelazan en estas primeras interacciones madre-bebé, donde el niño logra poco a poco ir diferenciándose de la madre. Si bien hay posturas diferentes entre los autores podemos decir que hay una organización biológica que en forma gradual pasará a ser una organización psicobiológica en el ser humano. Greenacre (1958, citado por Mahler, 1990) entiende que es muy difícil saber en qué momento del desarrollo humano dejamos de hablar de una organización biológica para hablar de una organización psicobiológica. De acuerdo con Schur (1966, citado por Mahler, 1990) es el momento en que el deseo reemplaza la necesidad puramente biológica.

El comienzo del yo y del objeto simbiótico es cuando un cierto grado de desarrollo le permite al niño esperar, poner sus tensiones en suspenso.

Winnicott (1991) realiza un interesante planteo y afirma que en definitiva siempre al individuo le queda la tarea de ser independiente, es una lucha a la que ha de enfrentarse a lo largo de toda su vida; cada vez más, aunque conservando y buscando lo que llama la “cueva”; un refugio al cual volver siempre. Por consiguiente el término “individuación” puede ser aplicado a un proceso que se da a lo largo de toda la vida, pero que comienza con estas primeras interacciones que el ser humano enfrenta apenas “sale” de dentro del cuerpo de la madre y pasa a “estar” afuera, solo con su cuerpo y ha de enfrentarse a la meta de ser un individuo diferente y único.

Integración, personalización, Self y falso self.

Winnicott (1979) entiende que el niño transita un proceso de maduración y un desarrollo que implica una apoyatura de la psiquis en el cuerpo. El cuerpo da origen a una psiquis con una determinada organización mental.

Winnicott (1993, citado por De Souza, 2000), afirma que el niño logra a través de un proceso de Personalización, “habitar” ese cuerpo, vive en él, habría un “acuerdo recíproco” entre la mente y el cuerpo. En este proceso de personalización se localiza la psiquis en el cuerpo.

Para que se logre la personalización en el niño, es decir para que la psiquis logre habitar ese cuerpo, el bebé necesita de la función materna, manipulación que Winnicott denomina “handling”. Esta función materna es de primordial interés en este trabajo. La manipulación, como bien lo dice la palabra, implica manipular, acariciar, contactar piel a piel, tocar con las manos y con el cuerpo. El contacto piel a piel en estas primeras interacciones de la diada, específicamente en lo que es la manipulación son fundamentales para la personalización; es decir para que el niño logre habitar su cuerpo, vivir en él. Entonces podemos afirmar que en el handling se encuentra la base primaria de la interacción psique-soma.

Para que se alcance la personalización ha de existir según Guerra:

- 1) “técnica de los cuidados maternos”
- 2) “agudas experiencias instintivas”
- 3) “uso de su cuerpo, autosostenimiento, exploración de objetos en el espacio.

El Self por su parte se relaciona con el concepto de identidad, constituye la representación y vivencia de sí mismo, y se construye en el vínculo con el otro.

Existe una distinción entre Verdadero y Falso Self. El Verdadero Self abarcaría lo que está vivo en el sujeto, la vida psíquica creativa, lo que Winnicott llama espontaneidad o gesto espontáneo en el niño. Si bien es importante la fusión de la madre y el bebé, también es importante el gesto espontáneo, es decir, aspectos del bebé que son propios de él, y hay que darles un lugar, ya que lo que es propio en el niño, brinda fortaleza al Self.

El ser verdadero cobra vida a través de la importancia de la madre, al cumplir según Winnicott (1960) con la omnipotencia del niño, lo cual es posible gracias a la capacidad de identificación; la madre sostiene al niño así éste empieza a existir. La madre no es “buena”, no logra cumplir con la omnipotencia del niño, si deja de responder al gesto de éste y en su lugar ubica su propio gesto. Esta sumisión sería el comienzo de lo que luego será el Falso Self en el niño.

El falso Self implica una “organización defensiva” en la que están implícitas las funciones de cuidado y protección materna de forma tal que el niño necesita adaptarse al ambiente a la misma vez que se oculta protegiendo su verdadero Self. Al falso Self lo constituyen las instancias de sometimiento y adaptación. De acuerdo con Winnicott esto constituye una careta, una defensa, protege al niño. Lo más saludable es que haya cierta permeabilidad entre ambos: espontaneidad y sometimiento.

Winnicott afirma:

“Al principio se halla la dependencia absoluta. Hay dos posibles resultados: en uno la adaptación ambiental a la necesidad es suficiente, de manera que empieza a existir un yo que con el tiempo podrá experimentar impulsos del ello; en el otro otro, la adaptación ambiental no es suficiente, por lo que no hay una verdadera instauración del yo, y en su lugar se desarrolla un pseudo self constituido por la agrupación de innumerables reacciones ante una sucesión de fracasos de adaptación” (*Winnicott citado en Guerra, 2000 p. 4*).

Según Guerra (2000) el ser verdadero permanece escondido y la espontaneidad no constituye un rasgo en la experiencia del niño. El rasgo es la sumisión, la imitación se constituye como rasgo por excelencia.

En definitiva es algo que le es ajeno pero propio a la vez; es propio sí, pero también es habitado por el otro, quizá al punto de casi eclipsar lo que es propio (Guerra, 2000).

Podemos plantear que el bebé parte de un estado de no organización, que se va organizando en condiciones sumamente especiales, y que finalmente el mundo interno del niño adquiere una organización definida. Se irá dando de a poco una

integración de la psiquis y el soma a través del sostén que el entorno y la madre ofrecen al bebé. La integración, la vivencia de unidad, se daría gracias a la función materna que el autor denomina "holding" o sostén de la madre así como la personalización se corresponde con la función materna handling.

Aparece lo corporal en primer plano: tanto en el holding como en el handling el cuerpo y la piel juegan un rol importante. En el caso del sostén; el contacto del pequeño con su madre es también esencial, ella alza, sostiene y contiene a su bebé; así se va dando en éste la vivencia de unidad. Winnicott (citado en De Souza, 2000) entiende que el Self y el cuerpo se encuentran sumamente relacionados. Para llegar a un estado de unidad y de integración el bebé parte de un estado previo de fusión con la madre.

La primera relación bipersonal es para el ser humano su relación con la madre" (Winnicott, 1979). La madre y el bebé parten de un estado de fusión. Pero son dos personas en esta fusión y por lo tanto según Mahler (1990) la madre no puede dejar de ser ella, no puede perderse en ese vínculo de fusión, y el bebé ha de comenzar a ser reconocido como persona distinta y diferente, con sus particularidades individuales. Poco a poco el bebé comenzará a vivenciar su cuerpo y su ser, ya no apoyarse en el cuerpo de la madre, sino en su propio cuerpo y su Self; tolerando el cambio, hará entonces uso diferente de los objetos y del espacio.

Winnicott (1967, citado en Guerra, 2000) plantea que ser y sentirse real es propio de la salud, es decir constituye un logro que el niño alcanza, y de hacerlo implicaría para el ser humano ser saludable.

El Objeto transicional

Gradualmente el niño logrará una separación con la madre. Podrá diferenciarse, internalizará aspectos de ella para encaminarse hacia una futura independencia. En el proceso de desarrollo el niño será capaz de poder dar un sentido a las cosas, es decir de tener una mente. Podrá buscar explicaciones y anticiparse (ejemplo la mamá no viene pero vendrá más tarde porque está trabajando). Irá logrando paulatinamente estar a solas y lo hará sirviéndose de objetos y momentos transicionales. Esta capacidad de estar a solas (Winnicott, 1958) implica la interiorización de objetos buenos en la realidad psíquica del niño, o sea la capacidad de estar satisfecho inclusive cuando hay ausencia temporal de estímulos.

El niño logrará una "tranquila unión", una unión con él mismo a través del objeto o momento (muñeco, trozo de tela, una canción); esta tranquila unión le permite

poseer aquella tranquilidad que tenía cuando estaba con su madre. Se sirve de estos objetos o momentos para, mediante una transición, lograr separarse de la madre. El autor plantea que esta capacidad de estar a solas partiría además de una paradoja: estar a solas, cuando el otro se halla presente. (Winnicott, 1958)

Gaddini (1991) afirma que el bebé para lograr una separación de la madre transita por espacios transicionales así como por objetos transicionales. Los objetos transicionales ya sea un trozo de tela, un muñeco, etc. le implican al niño lograr una representación simbólica de lo que sería la unión, la reunión con la madre luego de la separación.

Durante los primeros momentos de vida el bebé no puede diferenciarse del objeto, pero a medida que se va alejando de él va descubriendo que lo necesita; “lo crea”, en tanto “el objeto esté ahí esperando ser creado y volverse un “objeto catectizado” (Winnicott 1969 citado en Gaddini, 1991).

Greenacre (1960, citado por Mahler, 1975) afirma que el objeto transicional muestra la importancia del contacto con el cuerpo del objeto de amor, planteando que lo que se puede ver en la insistencia del infante por un objeto que es siempre el mismo y no otro, flexible, cálido y blando y que se encuentra cargado de olores corporales es que ese objeto sustituye el pecho o el cuello blando de la madre. Además, el autor refuerza dicho planteo en que esto se puede observar por la forma en que el pequeño oprime el objeto contra su rostro cerca de la nariz y se aferra a este. Paulatinamente el niño pasa de la absoluta dependencia a la dependencia relativa para a futuro lograr una independencia como individuo; lo hace a través del desarrollo y las distintas etapas por las que transita, donde la madre y el entorno poseen un rol fundamental, siendo necesario una madre “suficientemente buena”. El autor señala que la función materna “suficientemente buena” implica que la madre renuncie a sus otros intereses, pero que no perturbe la vida interior del bebé; esto sería un facilitador para la creación de un equilibrio positivo a nivel interno en el niño.

Gaddini (1991) señala que el objeto transicional consiste en aspectos del medio materno que el bebé selecciona de su vivencia personal para representar, mediatizados a través de sus propias sensaciones corporales. El trapito del bebe, objeto transicional, sustituye la manta con que la madre lo envolvía cuando lo cuidaba.

El objeto transicional emergerá en base a las experiencias tempranas del bebé en representación de la primera “reunión simbólica con la madre” y es de mucha importancia, en tanto permite al bebe separarse de la madre, manteniendo aspectos del medio que le representan a ella. Le permite al niño separarse manteniéndose

unido a través de la representación. Esto es relevante en lo que concierne al comienzo de la capacidad de simbolización en el niño.

Guerra afirma que el espacio potencial, al cual entiende como un espacio intermedio entre la realidad psíquica y la realidad percibida objetivamente, es donde se generarían los fenómenos y el objeto transicional (Winnicott 1972, en Guerra, 2000)

Por otro lado en relación al concepto de objeto transformacional de Bollas, De Souza afirma que: “El autor a partir de la formulación de Winnicott sobre la madre ambiente, establece que esa unión primera madre-bebé trasmite un “idioma”, una “estética de existir”, es decir, una forma particular de sostener, proteger, por medio de gestos, miradas y distinto tipo de expresiones” (De Souza 2000 citando a Bollas, 1991 p.201)

Además partiendo de la madre ambiente-somático (o sea madre del holding, del handling y de los cuidados) afirma que la madre como objeto transformador perdura luego en la vida adulta en la búsqueda de objetos que cumplan una función transformadora (ideologías, hechos, lugares, etc)

Por su parte Winnicott (1989) afirma que las personas que cuidan al bebé permiten a éste, a través de los cuidados que le ofrecen, el desarrollo de los procesos de maduración. Esto permite que exista en el niño un rechazo de lo que es No Yo y afirmación de lo que es Yo.

Zona erógena

Freud en “Tres ensayos sobre una teoría sexual” (1905/2005) afirma que la piel “es zona erógena por excelencia porque cualquier sector de ella puede tornarse en sede de excitaciones placenteras. Incluso el yo como instancia psíquica deriva en última instancia de sensaciones corporales principalmente de las que parten de la superficie del cuerpo.

Laplanche y Pontalis entienden la zona erógena como “Toda región del revestimiento cutáneo mucoso susceptible de ser asiento de una excitación de tipo sexual” (Laplanche y Pontalis, 1981, p. 475)

Siguiendo a Freud toda región del revestimiento cutáneo podría funcionar como zona erógena. Las zonas erógenas constituyen los puntos de intercambio con el ambiente así como el origen psicosexual del desarrollo, constituyendo zonas de máxima atención y cuidados por parte de la madre.

Para su mayor comprensión mencionaré el concepto de pulsión; que es para Freud el concepto límite entre lo psíquico y lo somático. Consiste en un proceso que implica un empuje que hace tender al organismo hacia un fin; tiene fuente en lo que es

una excitación del cuerpo. El fin siempre es suprimir la tensión y es gracias al objeto que la pulsión alcanza su fin.

La succión aparece ya desde un inicio de la vida extrauterina del ser y consiste en un contacto rítmico repetido que el bebé hace con los labios. Son tomados como objeto de la succión la lengua o cualquier punto de la piel del mismo individuo. La succión es producto de placer y Freud la entiende como una manifestación sexual a partir de la cual estudiar la actividad sexual infantil.

El autoerotismo implica que la pulsión no se orienta hacia las otras personas que constituyen el entorno del niño sino que encuentra la satisfacción en el propio cuerpo. Con la succión de una parte de su propia piel o de sus mucosas encuentra el niño la satisfacción buscada de manera muy sencilla.

Según Marty Freud sostiene que existirían dos grandes líneas para pensar la pulsión: endógena que es originada por delegación de lo somático en lo psíquico; y como exógena originada por la relación del niño con otro, De modo que Freud establece que la pulsión es somática; al principio es endógena (relativamente) “a partir del nacimiento se organiza en parte por auto organización , y en parte por organización al relacionarse con el afuera, con la madre primero- durante mucho tiempo- y luego con otros” (Marty, 1992, p. 5).

Concepción de Piel.

Reisfeld (2004) afirma que a través de múltiples frases que utilizamos a diario podemos observar que la piel adquiere un lugar importante para comunicar afectos como por ejemplo “meterse en la piel del otro” en referencia a entender lo que alguien está viviendo“. “Es una cuestión de piel” para significar un rechazo o atracción hacia otra persona. La autora afirma que existe una comunicación no verbal proveniente de la sensibilidad de la piel. Afirma además que la piel siente. La piel recubriendo todo el cuerpo “opera como un primer límite entre el organismo y el mundo externo” (p. 46).

Para Schilder (1977) “las tempranas experiencias táctiles de contacto cálido con la madre hacen de la piel un significativo medio de comunicación corporal.

La piel es un órgano, de contacto con el entorno. Constituye el límite entre el individuo y el medio que la rodea

A través de la piel sentimos, es un órgano de sentido y como afirma Anzieu implica una conexión con los órganos externos de los sentidos (gusto, oído, olfato, vista). La piel transforma al cuerpo en un sistema sensible, capaz de experimentar

sensaciones. Se encuentra siempre disponible para la recepción de señales. Respira, transpira, segrega, elimina, mantiene la temperatura corporal en los homeotermos.

Winnicott afirma: “La piel tiene, universalmente, una importancia evidente en el proceso de la localización de la psique exactamente en el cuerpo y en su interior. El manejo de la piel es en puericultura un importante factor para promover un sano vivir en el cuerpo, del mismo modo que el sostén promueve la integración...el cuerpo es esencial para la psique que depende del funcionamiento cerebral y surge como organización de la elaboración imaginativa del funcionamiento corporal” (Winnicott 1993, citado en De Souza, 2000, p. 4).

Pessah (1988) afirma en relación a la piel que como una frontera delimita y diferencia a la vez, y que tiene la función de protección contra agresiones que vienen del exterior. También afirma citando a Anzieu (1987) que las afecciones a nivel de la piel mantienen una muy fuerte relación con lo concerniente a la existencia como tal con fallas narcisistas y las insuficiencias de la estructuración del yo.

Anzieu (1987) plantea que la piel cumple roles esenciales en relación al cuerpo considerado en su totalidad como individualidad. La piel sostiene el cuerpo, los órganos, el esqueleto, la verticalidad, las agresiones provenientes del exterior. El autor es de opinión que la primera piel que el recién nacido conoce es la de las manos y el cuerpo de la madre..

Junto a necesidades corporales el bebé posee necesidades que son satisfechas por una madre “suficientemente buena” al decir de Winnicott. La insuficiencia de las respuestas acarrea dificultades y trastornos en la diferenciación Yo-No Yo. La búsqueda del contacto corporal madre-bebé es un factor esencial. El placer del contacto es la base del apego así como de la separación madre bebé.

En síntesis Anzieu entiende la piel como un “límite” que diferencia adentro y afuera (El Yo Piel, 1987)

Toda actividad psíquica se apoya en una función biológica. La hipótesis de Anzieu sería que el yo piel es una envoltura a la psiquis así como lo hace con el esqueleto. El yo piel se encuentra apuntalada en las funciones biológicas, a lo que es la piel. En este sentido afirma que concibe al Yo piel como aquel entorno maternante que envuelve al niño de mensajes; es un lugar e instrumento para la emisión y recepción de mensajes. Lograr ser un yo es alcanzar la capacidad de emitir también señales que los demás reciben (El Yo Piel, 1987). El autor parte de lo orgánico y establece un paralelismo a través del cual el sujeto alcanza lo psíquico. El rol de la piel es fundamental para lograrlo. El yo piel sería además un espacio de emisión y recepción de mensajes.

Por su parte Franco y Rivera (2012) entienden que el yo es un yo corpóreo que deriva de experiencias provenientes de la superficie corporal. Entender la experiencia sensorial de la piel lleva a entender la primera base para el desarrollo del yo. La piel funciona como mediadora de las primeras relaciones objetales y de las primeras experiencias del yo, entendiéndola como continente, envoltura de lo psíquico anclada en lo corporal (Lavalle, 2000).

De acuerdo con Bick (1969) en un principio las partes de la personalidad se vivencian como carentes de una fuerza que los una por lo que es necesario asegurar su cohesión mediante el funcionamiento de la piel que obra como un límite.

Anzieu por su parte entiende que el yo piel consiste en una “figuración de la que el niño se sirve en las fases precoces de su desarrollo para representarse a sí mismo como Yo que contiene los contenidos psíquicos a partir de su experiencia de superficie del cuerpo”(Anzieu 1987 p. 51)

En síntesis: es a través de la piel que se da el primer contacto del recién nacido con la madre. La piel de un bebé es lo que lo hace un ser diferente, limita con el afuera, delimita su adentro. Es a través de la piel que el bebé se vincula con su entorno, siente, toca. El placer así como el dolor, el frío como el calor se encuentran en la piel.

Anzieu (1986) afirma que en casos de torturas, donde se intenta desintegrar psíquicamente al individuo, lo primero que se ataca es la piel, ya que tendría que ver en definitiva con lo que hace a la identidad así como la integridad de cada sujeto.

El contacto primero con el otro se da a través de la piel. Llenamos la piel de mensajes y es un lienzo a través del cual se comunica (tatuajes, piercings, patologías de piel, alergias, cicatrices, etc) acerca del interior del individuo, acerca de aquello que psíquicamente no se ha logrado una representación.

La piel continente

El Yo-Piel tiene la función de contener, de filtrar información, de guardar las primeras huellas, las primeras inscripciones. La función de proteger contra excesos de excitación del mundo externo.

Brundo (2010) propone que hay un desvalimiento en el recién nacido y que por lo tanto el rol de la madre es fundamental, es vital. Ha de haber una real identificación para que la madre pueda darle significancia a las necesidades del niño pudiendo de este modo a través de los cuidados cohesionar las partes de la personalidad del niño.

Bick (1969) entiende que en la forma más primitiva las partes de la personalidad son sentidas como sin una fuerza que las cohesione, es la piel la que funciona como frontera y las mantiene unidas. El niño busca un objeto continente. Se produce entonces la búsqueda de un objeto sensorial (luz, voz, olor, etc.) el cual retiene la atención, es experimentado como el que mantiene unidas las partes de la personalidad; existe un objeto óptimo, es el pecho, el pezón en la boca. También lo constituye el sostén, el olor de la madre.

“El infans adquiere la percepción de la piel como superficie por las experiencias de contacto de su cuerpo con el cuerpo de la madre y dentro del cuadro de una relación aseguradora de apego con ella” (Anzieu 1987, p. 49).

La función contenedora de la piel media la relación del infante con el mundo, le permite diferenciar el adentro del afuera. Otorga la posibilidad de fantasear un espacio interior y exterior.

El bebé no posee una serie de experiencias que le permitan sentirse contenido por un objeto externo. La piel no tiene la fuerza suficiente como para mantenerlo unido, por eso dependerá del cuidado materno para obtener un sentido de delimitación física y corporalidad.

Lafrance de acuerdo con Bick plantea que la “experiencia de la piel como membrana limitadora y enlazadora debe ser alcanzada, y este alcanzarlo es posibilitado por el contacto con la membrana limitadora y enlazadora del cuidador” (Lafrance 2009 citado en Franco y Rivera, 2012 p. 162).

Para poder ser contenido por su propio cuerpo y mente la función contenedora de la piel ha de ser introyectada.

La piel es, según Bick (1967), un medio de conformación y contención del yo. Para que exista en el niño el paso de la fase de no integración a la introyección de la función contenedora de la madre ha de contar con elementos que permitan un estado de equilibrio entre una relajación suficiente y una alerta que asegure mantener el interés en el mundo externo. La autora sostiene que las partes de la personalidad en los momentos más primitivos son sentidas como no cohesionadas debiendo ser mantenidas unidas. La función primordial de la piel es funcionar como frontera. Es por medio de la introyección (construcción de un objeto en un espacio interno) de un objeto externo, que es vivido como capaz de cohesionar las partes de la personalidad, que el niño logrará unir las. Además agrega que en un primer momento las partes de la personalidad tampoco se encuentran diferenciadas de las partes del cuerpo.

Los objetos facilitadores de integración incluyen la alimentación, confort, holding, voz y olor de la madre.

El holding consiste, de acuerdo con Winnicott, en la actitud corporal de la madre cuando tiene en sus brazos al hijo, lo cual favorece el desarrollo de un verdadero Self junto con las demás funciones maternas (Balodini 2002 citado en Franco y Rivera, 2012).

Relación de objeto: el vínculo con el exterior a través de la piel.

Marty (2001) afirma que la relación alérgica con el objeto implica una relación particular. Implica aproximarse al objeto lo más posible hasta confundirse con él, o sea negación de la distancia entre dos objetos. La crisis alérgica, el síntoma somático relacionado a la piel, aparece frente a situaciones triangulares, frente a dos objetos que ya no pueden ser confundidos.

“En el alérgico se opera un retorno regresivo hacia una fijación masiva a un estadio pre-objetal, el de la indistinción primaria con la madre” (Marty, 2001, p. 33)

El vínculo con la piel es esencial en las primeras interacciones. En la fase de autismo normal de Mahler no se diferencia a nivel intrapsíquico el bebé del objeto pero poco a poco el niño irá logrando diferenciarse de ese objeto, distinguir el pecho de la madre, distinguirla a ella como un ser diferente, y es la piel la que marca ese límite entre lo que es adentro y lo que es afuera, lo interno y lo externo. Es a partir del cuerpo y de la piel como límite y como órgano de intercambio que el bebé pasará de ser una misma piel con la madre a ser él mismo como sujeto.

El bebé y la madre: una “piel común”

La madre y el lactante forman un sistema único formado por elementos interdependientes. El lactante no es pasivo, tiene un rol activo en la conformación de su psiquis y en lo que implica la formación del Yo piel, así como en su relación con la madre en tanto conforman ese sistema.

Freud (1940 citado en Laufer, 1985) afirma que “el bebé no es capaz de distinguir entre su propia boca y el pecho de su madre” (p. 113). Es a través de la vivencia de ausencia y presencia del pecho de la madre que el bebé diferencia de forma progresiva su propio cuerpo, con las connotaciones que implica su cuerpo a nivel afectivo, del cuerpo de su madre. Así lo entienden Klein y Freud. Será un cuerpo que posee cualidades buenas y malas, reflejo de experiencias de placer y de displacer que se vinculan a la vez con la presencia-ausencia de la madre.

La idea de pecho bueno de Klein, permite la experiencia de interacción corporal del bebé y su madre como cuerpos que están físicamente separados, pero fusionados en las huellas anémicas. Habría una experiencia sensorial común.

Anzieu (1974, citado en Laufer, 1985) plantea que el yo piel refiere a la imagen del niño durante los primeros momentos de su desarrollo para representarse “como el yo continente de los contenidos psíquicos, a partir de la experiencia de la superficie del cuerpo...Para el bebé, la superficie del conjunto de su cuerpo y del cuerpo de su madre es objeto de experiencias tan importantes en términos de su calidad emocional, el estímulo a la confianza, el placer y el pensamiento, como lo son las experiencias asociadas con chupar o excretar (Freud) o con la presencia fantasmática de objetos internos...” (p. 123).

Laufer entiende que la imagen corporal se define como una representación de la realidad y es construida a partir de percepciones sensoriales del cuerpo del bebé. Citando a Anzieu (1974) le otorga un lugar indispensable a las huellas mnémicas de la experiencia afectiva del bebé a través de su cuerpo en relación al de su madre; un cuerpo que se comunica a través de la piel, de sus olores, de su contacto, de su cercanía, así como de su temperatura, su calor, etc. “porque el recuerdo de esta relación, puede alterar profundamente el vínculo con la realidad exterior” (Laufer, 1985, p. 113)

Anzieu afirma que el niño desarrolla un fantasma: que tiene una piel común con la madre. Esto facilita la comunicación ya que para comunicar dice el autor uno comunica directamente con la piel. En un principio la madre se representa al niño dentro de ella y el niño se representa dentro de su madre. Es luego con el desarrollo de la marcha, del lenguaje, que el niño aspira a tener una piel propia, aspirando a una independencia mayor.

La piel común es necesaria para que luego el pequeño pueda aspirar a tener una piel propia. Es solamente a través de este fantasma y su posterior desgarramiento que el niño podrá construir su yo piel.

Son las estimulaciones de la piel las que dan dolor y placer, de allí que el autor le confiere importancia en la estructuración del psiquismo y establece una comparación análoga del Yo Piel en el propio cuerpo a la del Yo como instancia psíquica.

Según Gramajo (2011) “el desarrollo consiste en diferenciarse y asumirse como un ser separado. Entre la etapa de inclusión recíproca y la diferenciación Anzieu ubica al Yo Piel” (Gramajo 2007 p. 85).

El Yo es antes que nada un Yo corporal, él mismo es una proyección de la superficie (Freud, 1923 citado en Gramajo, 1985).

“La psique, como el cuerpo, necesita un sostén que le asegure unidad y solidez. Derivada de la madre, especialmente de sus manos y de los modos con que ella lo sostiene, esta función de mantenimiento o contención le permite al bebé apoyarse en su columna vertebral y adquirir el sentimiento de contar con un firme apoyo interno” (Gramajo, 2011, p. 86).

Huerin, Schejtman y cols. plantean que la madre intentará entender de manera activa a su hijo y en esa búsqueda podrá responder de manera contenedora y sensible. Una respuesta sensible de la madre depende de la posibilidad de comprender los sentimientos y las intenciones de su hijo y de su capacidad de transmitir sentimientos en forma coherente.

La piel como lienzo.

El psicoanálisis entiende el cuerpo como una superficie de inscripción de acontecimientos

Franco y Rivera (2012) afirman que: “...la piel representa el lugar de resistencia, fuente de empoderamiento personal y base en la creación de un sentido de identidad” (p. 166)

En relación al lugar que ocupa la piel me interesaría integrar las consideraciones de algunos autores (Reisfeld, Garma, Bick) en relación al tatuaje en tanto marca que se inscribe en la piel.

Brundo (2010 citando a Garma) señala que la finalidad del tatuaje sería conservar el amor y la protección materna. Se inscribe en la piel lo que no se puede simbolizar, lo que no se ha podido inscribir en el psiquismo: el cuidado y la protección materna. Reisfeld (2004) plantea que el tatuaje en la piel podría estar proyectando afectos, fantasías, situaciones conflictivas que son fundamentalmente inconscientes.

Las vivencias que no son procesadas mentalmente quedan inscriptas en la piel. La piel tatuada para Bick (1969) constituye una “segunda piel” que sustituye una función primariamente no adquirida, y asumiría el papel de contención y sostén, que funciona como organizador del psiquismo.

Tatuarse implica llenar carencias primarias. La piel adquiere un componente vivencial donde aparecen la mirada, el cuidado, lo cual de alguna manera configura una situación de características tempranas. El tatuaje como marca en la piel aparece como condensador de múltiples significados.

El tatuaje como los piercings, expansiones, modificaciones quirúrgicas y los implantes subdérmicos son tipos de modificaciones del cuerpo por medio de los que

se altera la superficie corporal y se hace de manera irreversible o relativamente irreversible.

Según Straker (2006) los cortes en la piel son intentos de organizar los elementos componentes de la estructura del yo. A través de ellos se constituye lo autobiográfico, se establecen barreras, límites y se “impregna la carne de significados” al decir del autor. Son intentos del individuo por sostener un continente psíquico que está roto.

Al decir de López (2002) en estos casos la piel no puede transformarse en membrana que limita y esto implica para el sujeto un trastocamiento de lo subjetivo y de lo objetivo del adentro y del afuera.

“Es a través de los actos y gestos del cuidado, en esos procesos sensoriales donde el cachorro humano establece sus primeros intercambios con otro auxiliador, y se va haciendo estructuración psíquica. El cuerpo puede ser pensado como el “soporte mental de ese proceso (Aulagnier)” (López, 2002, p. 230). La autora plantea que con la fundación del psicoanálisis surgen conceptos como cuerpo pulsional, cuerpo sexual, y cuerpo erógeno. Piensa el cuerpo erógeno siempre en relación a otro; la imagen de este no se logra desde un proceso natural sino que es una adquisición en relación a otro. Opina que la necesidad de producir una marca en el cuerpo, es donde se detiene la posibilidad de elaboración psíquica. En este sentido se encuentra una semejanza con Mc Dougall (1991) quien afirma que las eclosiones psicósomáticas tienen que ver con una manera de comunicar pensamientos y sentimientos que no habían podido ser elaborados psicológicamente. Pareciera que tanto el tatuaje como las enfermedades psicósomáticas “hablan” lo que la psiquis no logra elaborar.

En la marca del cuerpo se pueden evocar objetos ausentes, perdidos, deseados. Hay una mezcla de dolor y placer; dolor soportable y poder sobre el cambio, placer de recuperar lo perdido, deseo de que no cambie, que quede estático.

Mc Dougall (1979 citado en Frioni y Varela, 1993) es de opinión que el dolor asegura el vínculo entre soma y psiquis.

El dolor (propio del hecho en sí de tatuarse) consiste para los autores en un límite anímico y corporal, en una frontera, una línea de demarcación, zona de intercambios límite pero también acceso, discrimina y vincula. Une pero también separa. El dolor estaría entonces en la frontera de lo psíquico y lo corporal.

En relación al cuerpo erógeno López manifiesta que existiría en el cuerpo tatuado un cuerpo de seducción. Realiza una comparación del tatuaje, de esas marcas en el cuerpo, con la transicionalidad planteada por Winnicott. Un espacio que no se

ubica ni adentro ni afuera, como el espacio donde se desarrolla el juego, un espacio transicional. Surge la interrogante ¿podemos ubicar al tatuaje en un lugar similar a lo que Winnicott denomina transicional? Surge entonces la pregunta: ¿es transicional el tatuaje?

El tatuaje redimensiona el cuerpo con el que se ha nacido. “Propone apropiación y diferenciación frente a los progenitores... Es por lo tanto, una marca perdurable en el cuerpo que restaura un gesto con la ilusión de creación, una marca que modifica su imagen, que reitera infinitamente una demanda identitaria, que lo libidinal sea convocado y se renueve incansablemente ese lazo especular con el semejante, buscando capturar al otro” (López, 2002, p. 233). Se redimensiona entonces la imagen propia como el lugar donde buscar identidad y un espacio propio.

El estudio de la enfermedad psicosomática sobre todo en lo que tiene que ver con alergias, y patologías a nivel cutáneo implica puntos de contacto con lo estudiado en pacientes que se realizan tatuajes o cortes y marcas a nivel de la piel. Algunos autores encuentran fallas a nivel del vínculo más primario en estos pacientes. Pareciera que se trata de pacientes que “hablan a través de la piel”. Marty (1992) en líneas generales plantea una desorganización que produce una explosión en el paciente psicosomático, una degradación que se vuelve cada vez más grave. Marty, M Uzan, David, Fain, escuela francesa de psicosomática entiende que el desarrollo en el ser humano va de lo físico, de lo somático a lo mental; o sea que la organización ocurre en este sentido. Sin embargo la desorganización (propia del paciente psicosomático) parten de lo mental y van hacia lo físico. El sujeto no puede elaborar mentalmente las emociones y los afectos, así como los traumas, y finalmente se producen desorganizaciones somáticas. En este sentido Peloroso afirma: “El psicosomático” está caracterizado por una “insuficiencia en la mentalización”, que le impide la expresión psíquica de sus conflictos. Habría un déficit patognomónico que caracterizaría a los enfermos psicosomáticos, con una construcción incompleta del aparato psíquico, surgida de un desamparo inicial producto del vínculo con una madre narcisista que promueve un vacío psicológico en el cual se impide el despliegue del espacio simbólico de la fantasía y abre el camino a la acción directa corporal” (Peloroso, 2008, p.3). La escuela francesa plantea que se trata de personalidades muy específicas, trabajadoras, sobre exigidas, exitosas y que han desarrollado un falso self adaptativo, siendo personalidades poco creativas.

Mc Dougall por su parte es de opinión que hablar de una “estructura” definida es riesgoso, y entiende que la estructura implica cerrar posibilidades y no permite

entender que un paciente puede expresarse en el correr de su vida de diferentes maneras (psicosomática, arcaica en otro con defensas más elaboradas). En este sentido afirma que: “Decir que es tal o cual estructura impide comprender la variabilidad y abordarla clínicamente” (Mc Dougall, 2000, p. 10). La autora prefiere hablar de “organizaciones psíquicas”, de “teatros”, en lugar de estructuras. La enfermedad psicosomática (expresada en el cuerpo) es una solución de una persona, singular, frente al dolor psíquico. Habla de solución, opina que todo síntoma es un intento de “auto curación” frente a un conflicto insoportable.

Mc Dougall (1991, p. 159) afirma que pacientes psicosomáticos “ han vivido de forma intensa, y a veces cruel, la imposibilidad, incluso la prohibición fantasmaticada de individualizarse, de abandonar el cuerpo-madre, creando así un cuerpo combinado en lugar del propio cuerpo, cuerpo monstruo que la psiquis intenta hacer hablar”, Agrega que las enfermedades psicosomáticas son las que confirman que el cuerpo está vivo y en el interior de ese cuerpo el paciente posee pleno derecho, no hay entonces riesgo de perder una identidad que se encuentra bajo amenaza. La autora opina que: “al volver a pensar en la historia de mis analizados “alérgicos”, me pareció muy posible que en aquella fase precoz empezará ya a organizarse la vulnerabilidad a futuras alergias alimentarias en función a una relación madre hijo precozmente perturbada. También me pareció que a menudo los alérgenos resultaban ser olores, sabores y sensaciones táctiles que en la primera infancia se buscaban ávidamente, es decir experiencias investidas positivamente por el niño” (Mc Dougall, 1989, p. 182).

De acuerdo a la autora en la enfermedad psicosomática es necesario que el cuerpo y la piel hagan de objeto transicional ya que existe en estos casos un fracaso evidente en la introyección de una imagen materna que sea capaz de tranquilizar y proteger al niño por parte del adulto, por lo tanto una falta de identificación con la imago materna. Afirma entonces que: “Lo que hubiera tenido que venir de fuentes psíquicas internas (es decir, una representación de un entorno maternizante interiorizado que sea capaz de otorgar al niño el sentimiento de sus límites corporales y permitirle controlar sus emociones) debe buscarse ahora en el cuerpo que sufre” (Mc Dougall, 1989, p. 172).

En síntesis: “La escuela de París, al igual que lo hace Winnicott, ubica la etiogénesis de estas enfermedades en etapas tempranas del desarrollo infantil y en relación con la madre. La diferencia, sin embargo, consiste en que para Winnicott no hay un cuadro fijo o tipo de la madre en el paciente psicosomático, sino que si hay

algo común a todos, es que esta madre ha fallado en la realización de su maternaje en momentos claves del desarrollo emocional del bebé” (Peloroso 2008, p. 4).

Reflexiones

En síntesis la piel juega un rol fundamental en lo que hace a las primeras interacciones. Es límite y es contacto, es una superficie que se carga de sensaciones desde la más temprana interacción dejando huellas que marcan el psiquismo humano.

La constitución y formación del psiquismo no puede ser pensada sin abordarse a la vez el cuerpo y la piel del bebé y de su madre. Esto ha llevado a múltiples autores a coincidir en que el estudio del órgano piel es específico y necesariamente implica pensar el vínculo primero de la madre con el bebé. Sin embargo a lo largo del proceso de producción del presente trabajo me he encontrado con que el tema de la piel no ha sido abordado en profundidad en lo que refiere al primer vínculo. Si bien el psicoanálisis ha producido acerca del vínculo primero madre-bebé y ha desarrollado distintas líneas abordando el tema de la diada, de la importancia de las primeras interacciones y de los cuidados maternos, así como de la piel y la importancia del órgano en relación a la construcción del psiquismo, lo ha hecho por carriles diferentes, volviéndose difícil profundizar en los puntos de coincidencia de estas dos líneas. Considero que es un área que podría trabajarse con mayor profundidad y deteniéndose en sus posibles líneas de análisis, constituyendo una temática interesante y rica para la comprensión del ser humano desde el punto de vista integral.

El niño nace y ha de realizar en este primer período de la vida extra uterina un logro que quizá sea uno de los principales logros del individuo: constituirse como un sujeto único y diferente. El bebé nace luego de haber vivido dentro de otro cuerpo. Es un logro esencial para el niño constituirse como un individuo distinto, con otro cuerpo, y con otra psiquis debiendo lograr habitar ese cuerpo. La piel constituye entonces ese límite entre el adentro y el afuera, ese espacio donde se ponen en juego las sensaciones corporales primeras, dejando huellas irremplazables para el psiquismo. Es a través de la piel que se ponen en marcha las primeras interacciones de la madre con el bebé y por donde el niño recibe los primeros cuidados maternos tan importantes para su constitución como sujeto. Es mediante ellas que logrará alcanzar metas fundamentales: la integración mente cuerpo, la personalización, habitar ese cuerpo, la relación de objeto.

Es por esta razón que se vuelve fundamental la comprensión integral del ser humano, entendiendo que el bebé es un cuerpo y es una psiquis que va construyendo

su historia a través de huellas y sensaciones. Y es a partir del abordaje de ambos, del encuentro psiquis-cuerpo que se podría entender el proceso de individuación del niño y al ser humano en sí mismo con mayor profundidad.

Bibliografía

- Abadie, S. (1999). *Surfingtheinternet :El Origen Temprano de las Patologías Adictivas. Patologías graves en la adolescencia*. Disponible en: http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE_2702.pdf.
- Anzieu, D. (1987). *El Yo Piel*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Benjamin, J. (1996). *Los lazos de amor*. Buenos Aires: Paidós.
- Best, J., Taylor, B (1986) Circulaciones especiales, circulación fetal y linfáticos. En West, J. Bases fisiológicas de la práctica médica. (pp 373-389). Buenos Aires: Panamericana.
- Bick, E. (1969). La experiencia de la piel en las tempranas interacciones de objeto. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 11, 167- 172.
- Brundo, S. (2010, noviembre). *La magia en la Piel*. Separación y patología de la transicionalidad. Trabajo presentado en XIX Encuentro Latinoamericano sobre el Pensamiento de Winnicott "Diálogos Fundamentales: En la intimidad de la obra de Winnicott. Santiago, Chile.
- De Souza, L. (2000). La transexualidad vivir sin ser. En de Souza, L., Guerrero, L., Muniz, A. *Femenino-Masculino. Perspectivas teórico-clínicas* (pp. 183-202) Montevideo: Psicolibros.
- Franco Cíaa, L., y Rivera Largacha, S. (2012). La función de la piel y de las modificaciones corporales en la constitución del Yo. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30, 159-169.
- Freud, S. (1905/2005). *Tres ensayos para una teoría sexual. Tomo VII*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1923). El Yo y el Ello. Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu
- Frioni, M. y Varela, G. (1993). Surfingthe internet: Cuerpo dolor y límites. Disponible en:
<http://www.apuruguay.org/apurevista/1990/1688724719937709.pdf>.
- Gaddini, R. (1991). Los orígenes del objeto transicional y el síntoma psicósomático. En Békei, M (Ed), *Lecturas de lo Psicósomático (pp 19-39)*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gramajo, N. (2011). El Yo- Piel, Xipe- Totec y otras pieles. *Revista de Psicoanálisis Sexualidad, Sueños, Inconsciente, 1*, 83-94.
- Guerra, V. (2000). La conformación del falso self motriz. *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales, 0*, 37-52.
- Huerin, V., Schejtman, C y cols. (2014). Surfingthe internet: *Regulación diádica autorregulación afectiva en los primeros cinco años de vida: su relación con la simbolización en el juego interactivo madre-niño y el funcionamiento reflexivo materno.* Disponible en:
<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000862&a=Regulacion-diadica--y-autorregulacion-afectiva-en-los-primeros-cinco-anos-de-vida-su-relacion-con-la-simbolizacion-en-el-juego-interactivo-madre-nino-y-el-funcionamiento-reflexivo-materno>.
- Laplanche, J., Pontalis, J.B. (1981). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Labor.
- Laufer, M. (2013). Acerca del yo corporal como objeto interno. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid, 69*, 111-127.
- López de Schroeder, A. (2002, Mayo). *Tatuajes hoy*. Trabajo presentado en el 2do Congreso Uruguayo de Psicoanálisis y 12 as. Jornadas Científicas, Montevideo, Uruguay.

- Lustgarten de Canteros, N. (2010). *Cuerpos fronteras y límites identitarios*. Trabajo presentado en XIX Encuentro Latinoamericano sobre el Pensamiento de Winnicott Diálogos Fundamentales: En la intimidad de la obra de Winnicott, Santiago, Chile.
- Mahler, M. (1990). *Estudios II Separación- Individuación*. Buenos Aires: Paidós.
- Mahler, M. (1975). *El nacimiento psicológico del infante humano*. Buenos Aires: Marymar.
- Marty, P (1995). *La psicósomática del adulto*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Mc Dougall, J. (1991). Un cuerpo para dos. *Revista de psicoterapia psicoanalítica Tomo II, 3*, 199-222
- Mc Dougall, J. (1991). *Teatros del cuerpo*. Madrid: Julián Yébenes, SA.
- Peloroso, A. (2008). *Abordaje del paciente psicósomático. El paciente psicósomático; cabalgando sobre dos caballos*. Disponible en: <http://www.winnicott.com.ar/psicosomatico.htm>.
- Pessah, S. (1998). Tengo piel, no tengo cara. *Revista del Instituto Psicósomático de Buenos Aires, 5*, 109-118
- Reinfeld, S. (2004). *Piel en Tatuajes una mirada psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Szwec, G. (2001). La relación de objeto alérgica. En Alarcon, A, Rolla, C (Trad), *La psicósomática del niño asmático*. (pp. 31-42). Valencia: Promolibro.
- Urribarri, F. (1992). Surfing the internet: Entrevista a Pierre Marty. *Disponible en: <http://apra.org.ar/pdf/pierremarty.pdf>*
- Urribarri, F. (1993). En las fronteras del psicoanálisis. Entrevista a Joice Mc Dougall. *Revista Zona erógena, 15*, 32-35.

- Urribarri, F. (2000). Una renovación de la escucha analítica. Entrevista a Joyce Mc Dougall .*Revista Zona erógena*, 47, 9-12
- Valcarce, M. (1999). Separarse del otro: la angustia más primitiva. *Revista de Psicoanálisis de la Asoc. Psic de Madrid*, 29, 91-100.
- Winnicott, D. (1996) *La naturaleza humana*. BsAs: Paidós.
- Winnicott, D (1979) *El proceso de maduración en el niño*. Barcelona: LAIA.
- Winnicott, D. (1989). Los bebés y sus madres. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott,D. (1991). *La individuación en Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidos
- Woskoboinik, N. (1986). Entrevista a Didier Anzieu.*Revista de Psicoanálisis, El analista como instrumento*, 4, 891-900