

## Titulo: "Los trastornos de piel y el esquema corporal"

**Autor: Lic Patricia Mirochnik**

El objetivo de esta comunicación es hacer un breve rastreo teórico del concepto de esquema o imagen corporal a través de diferentes autores y considerar algunos aspectos presentes en la configuración de dicha imagen en pacientes con enfermedades psicosomáticas en la piel.

### Aproximaciones teóricas. Definiciones y enfoques en torno al esquema corporal

Los conceptos relativos a la imagen corporal se inician con **Bonnier**(1893), incluyen los aportes posteriores de Wernicke y confluyen en el libro de **Paul Schilder** "La imagen y apariencia del cuerpo humano"(1935).

Schilder fue neurólogo, psiquiatra y psicoanalista definió el esquema corporal a partir de la imagen espacial que tenemos de nosotros mismos. En base a este concepto de somatopsique de **K. Wernicke**, del modelo postural del cuerpo de **.Head** y de la concepción de que el yo es primariamente un yo corporal en **Freud** se llega al papel fundamental de la imagen corporal en la relación del hombre consigo mismo, y su entorno psicosocial. Se trata algo más que de percepciones internas.

Esquema corporal o imagen corporal es " **la imagen tridimensional** que todo el mundo tiene de sí mismo, es un modelo donde queda vertida la propia apariencia personal llena de significaciones y valoraciones y no es una mera percepción". Este modelo (psicológico, estético, social) es el que se vincula con los distintos modelos posturales de los demás; es por lo tanto una referencia central de nuestra relación interpersonal y es el núcleo comprometido en las anorexia nerviosa, las diversas dismorfofobias, los delirios, las dermatopatías crónicas expuestas. El cuerpo todo es un depósito complejo de zonas psíquicas, de conflictos y defensas corporeizadas, el cuerpo todo está provisto de historia psíquica y de significaciones y de valoraciones personales, una de cuyas formulaciones es el esquema o imagen corporal.

En las hipótesis de Schilder esta imagen corporal es una gestalt. Su concepción es dinámica ya que se trata de una organización en permanente cambio y organización, no está dada, es una creación, una construcción. Se trata de una figura. Es un organizador que permite localizar nuevas experiencias

provenientes tanto del propio cuerpo como del mundo externo a la vez que sufre modificaciones a partir de cada una de estas experiencias y de los estados emocionales a ellas inherentes.

Es una imagen tridimensional que nos formamos mentalmente de nuestro cuerpo.

Para **Francise Dolto** la imagen del cuerpo debe distinguirse del esquema corporal. Ella define a la imagen corporal como "la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones eróticas electivas, arcaicas o actuales".

En cambio el esquema corporal especificaría al individuo en cuanto representante de la especie, sea cual fuere el lugar, la época o las condiciones en que vive.

Gracias a nuestra imagen corporal portada por, y entrecruzada con nuestro esquema corporal podemos entrar en contacto con el otro. La imagen del cuerpo es soporte del narcisismo. Es la encarnación deseante del sujeto simbólico.

Para **Winnicott** el primer espejo es el rostro de la madre, quien proporcionaría figurativamente hablando, el espejo en el cual el niño pueda verse. Este no puede **usar** a los padres y a la familia como espejo, a menos que estos lo permitan y sea aceptado totalmente sin evaluación ni presión para que cambie.

Se requiere ser mirado con una mirada de aceptación. Eso no se da sin mediación de una estructura aceptablemente saludable, donde no tercie grandiosidades narcisistas propias (maternas) y al mismo tiempo (porque le es consustancial) ser amado sin restricciones en el contexto simbólico marcado por la prohibición.

No se trata entonces de una devolución lineal especular sino de una función que realiza el otro.

En el libro "Los caminos detenidos" **Clara Roitman**, hace alusión a la construcción de la imagen corporal refiriéndose a la representación espacial, visual, con rasgos definidos constituida sobre la base de sucesivas identificaciones, que se configuran como diferentes investiduras (narcisistas) del yo. Sería para esta autora un proceso fundante de la espacialidad.

Yo voy a apelar en este trabajo a la noción de esquema corporal tal como lo desarrolla Paul Schilder.

La imagen del cuerpo, es la idea que tenemos del mismo. A esta idea arribamos a través de múltiples experiencias entre ellas los estímulos que recibimos del medio. El niño adquiere la idea unificada de su cuerpo como una totalidad, en presencia de otros y se identifica con esa imagen. En lo sucesivo la imagen del propio cuerpo y de sí mismo estará sujeta a evoluciones y cambios que corren paralelas a la constitución de la identidad: ¿quien soy, como soy, como me veo, como me ven?

Las respuestas que se tendrán a esas preguntas, incluyen desde un comienzo a la mirada de los demás que nos reconocen. La mirada y el juicio de los otros valoran o rechazan nuestro cuerpo y lo modelan.

..En la constitución del esquema corporal encontramos elementos de diferente naturaleza que dan cuenta de la heterogénea composición de la misma. Entre ellos se destacan la sensibilidad táctil propioceptiva, las alusiones al lenguaje que se refiere al propio cuerpo y al de los demás, y la imagen especular en la que nos reconocemos.

Cuando esa articulación no se produce adecuadamente, la identidad puede intentar sostenerse en un solo elemento, independientemente de los demás por ejemplo uno puede sentir que existe solo por su imagen.

Existen estrechas relaciones entre la imagen corporal, la autoestima y el sentimiento de identidad.

#### . Fallas en la constitución del narcisismo

Cuando la piel está enferma y hubo trastornos en la constitución del esquema corporal se altera la posibilidad de discriminar entre lo propio y lo ajeno, interno-externo, yo-no yo, continente-contenido. Se hace evidente una alteración en el sentimiento de sí, o mejor dicho en el sentimiento del ser, Existen trastornos en la construcción del esquema corporal que intervienen tanto en el desencadenamiento de la enfermedad de piel, como también una vez desencadenada, en las consecuencias que la misma acarrea.

La piel abierta, agrietada, hace estragos en la sensación de límite exterior del cuerpo, y su capacidad de barrera protectora antiestimulo, permeabilidad, impermeabilidad, su integridad, su papel protector contra el dolor, etc

Se observan frecuentemente estrechas relaciones entre las afecciones de piel, fallas narcisíticas, e insuficiencias en la estructuración del yo.

Estas dificultades aparecen de diversas maneras:

- 1) Fallas en la adquisición de una identidad bien definida y utilización de mecanismos primitivos de identificación.
- 2) Fallas en la constitución del esquema corporal.
- 3) Dificultades en la simbolización del tiempo y del espacio

A los fines de este trabajo voy a comentar los dos primeros, aunque los tres estén articulados dinámicamente y sea un artificio la separación.

1) Fallas en la adquisición de la identidad. Ciertas insuficiencias en la díada madre-hijo generan carencias o excesos que ahogan el surgimiento del yo , marcado por heridas narcisísticas primordiales. Surgen entonces dificultades en los procesos de simbolización que proporcionan al yo su unidad y su límite. Se daña la capacidad para representarse como separado y diferenciado del mundo. La persona se vuelve vulnerable tanto a la invasión, por el objeto, como a la pérdida del mismo. Se aleja cuando siente que amenaza su frágil equilibrio. Se aferra cuando aparece una representación de sí que es borrosa.

La conservación de la identidad y del valor del yo pasan a ser una meta, en la que el objeto deja de ser contingente, para ser necesario. La unidad del ser es precaria y la piel pasa a ser el único elemento integrador de un interior caótico.

La enfermedad de piel, por ej la psoriasis pasa a cumplir una función de marca de identidad, sin su correlato simbólico.

Predomina un modo de funcionamiento mental en el que predomina la identificación adhesiva. (D. Meltzer, "Identificación adhesiva". 1974): se trata de un modo de identificación patológica por medio de la cual el sujeto adquiere un modo de vinculación con el objeto por imitación, superficialidad, bidimensionalidad con el mismo. El objeto es carente de interioridad y no capaz de acoger al self infantil.

"...La necesidad de encuentro con este objeto plano, lleva a adherirse a una superficie externa, a la fantasía de estar pegados por fuera como un pedazo de piel o una estampilla. De este modo se transforma en parte del objeto..." (D. Liberman y col, "Del cuerpo al símbolo", 1982).

### Fallas en la constitución del esquema corporal

El compromiso de la imagen corporal ante el padecimiento psicósomático fue definido por **David Liberman** como un tipo de falla en el proceso de simbolización interna de tipo esquizoide, cuya organización corporal se organiza como una piel paquidérmica con un interior congelado, o como una estructura laminar plana adherida a un objeto sostenedor fusionado con la superficie corporal. Domina frecuentemente una cosmovisión bidimensional y estática que afecta la concepción del espacio y del tiempo.

La vision se transforma en un medio de tomar la parte por el todo:el exterior corporal como representativo de todo el cuerpo.Y la asimilación mimética de los rasgos externos como equivalente a la posesión del mismo

**Ester Bick** alude al concepto de segunda piel , y hace una relación con las funciones de limite, contención, integración, y formación de los espacios internos y externos..Las partes de la personalidad se vivencian como si estuvieran carentes de una fuerza capaz de unir las, por lo cual resulta necesario asegurar su cohesión en una forma que se experimenta pasivamente, mediante el funcionamiento de la piel. Las vivencias se dan en forma desorganizada.Esta falta de organización es equivalente a una falta de esqueleto, relacionada con la carencia de una figura estable, alrededor del cual estructurar una organización determinada.

Hubo experiencias relacionadas con el piel a piel, suministro de alimentos y de sosten.Estas dos experiencias son de tibieza la de lo mullido, la de una cierta blandura que no es flojedad.La falta de una experiencia adecuada en la piel restringe la internalizacion de una madre continente, de la cual hubiera resultado la configuración de una imagen de si mismo con un esqueleto sólido dentro.

Habría algunos conflictos básicos sin resolver: experiencias de suavidad y calor, otras relacionadas con el sostén y la organización de los distintos partes del yo.

La falta de sostén implícita en la noción de carencia de esqueleto, en el nivel del esquema corporal la madre se trasforma en objetos perseguidores, de carácter granular pero que no lleva a la dispersión, sino que implica aspectos que se reúnen e el interior del cuerpo materno, que queda parasitado.Asi luego la madre se trasforma en objetos que lo persiguen en toda su piel.

**Rosenfeld** analiza permanentemente la piel y la identidad, y describe como en las distintas patologías esta articulación se pone en juego.Los pacientes esquizoides pueden experimentar la piel como un saco que contiene los órganos internos desorganizados y amontonados de un modo incoherente

Según la idea o el esquema que cada paciente tenga de su propio cuerpo y de su piel, según el contexto en el que se sitúe, así se manejara en la vida: si alguien se piensa a si mismo acorazado, puede estar cerca de otro aun siendo un enemigo, si se siente dependiente puede que necesite alguien cerca siempre. Si se trata de relaciones simbióticas puede que no exista la distancia con el otro,o por el contrario ser una amenaza de desintegración.

Las consideraciones de **Lieberman** se correlacionan con las de **Anzieu** y las de **Tustin** , en los mismos se refleja tanto en el desarrollo temprano los núcleos autistas o el papel de la piel en el esquema

corporal y la constitución del yo, se habla tanto del yo-colador , como del yo-coraza como manifestaciones clinicas de fallas en la simbolización del cuerpo y la concepción de la piel como limite.

## Referencias bibliográficas

- 1) Anzieu, Didier: El Yo piel.Ed.Biblioteca Nueva, Madrid, 1987.
- 2)Dolto Françoise:La imagen inconsciente del cuerpo.Paidós.Barcelona.1990.
- 3) Hornstein Luis: Narcisismo, autoestima, identidad, alteridad.Paidós.Bs As.2000'
- 4) Liberman, David et al: Del cuerpo al símbolo.Ed.Kargieman, Bs.as 1982.
- 5)Lopez Sánchez Jose M.:Resúmenes de patología psicosomática Vol 1 .Edita círculo de estudios psicopatológicos de Granada.Granada.1985
- 6) MeltzerD, Identificación adhesiva,.Ficha de APDEBA.
- 7) Ulnik, Jorge: Constitución subjetiva y tendencia psicosomática.Cuadernos del C.E.P.A Bs. As, 1996.
- 8) Ulnik, Jorge: Narcisismo y enfermedad somática .Actualidad psicológica.BsAs1993.

