

Lo más profundo es la piel¹



VIRGINIA UNGAR²

Agradezco la invitación a participar en el cierre de este Congreso alrededor del cuerpo. Siempre es una gran alegría venir a Montevideo —a la APU—, una ciudad que me gusta mucho y donde tengo tantos amigos.

Me dan la oportunidad de compartir algunas reflexiones sobre el cuerpo y, en especial, la piel, en el contexto de la cultura actual. Parte de lo que voy a presentar aquí está contenido en un trabajo que escribí para una Jornada de la Sociedad Psicoanalítica de México en noviembre pasado, con el mismo título.

El cuerpo fue considerado en la época medieval como algo que nos había sido dado por Dios y que no debía ni podía cambiarse. En la Edad Moderna, el ideal era el de su perfeccionamiento a través de cuidados en su uso y en su ejercitación. Los estudiosos de esa época tenían como modelo de cuerpo y de su estudio una máquina analógica: el cadáver.

En los últimos treinta años, el ritmo de los cambios se aceleró apoyado en un avance tecnológico espectacular que permite la *intervención* en los cuerpos en muy diversas formas al tiempo que el interés por la anatomía cadavérica ha dejado lugar a las estrellas de la ciencia: la biología molecular y la genética. El ideal ya no es el *prometeico* (de perfeccionar lo ya dado) sino el *fáustico*, de cambiar el estado de las cosas al estilo de lo que podrían haber hecho los mismos dioses en la mitología.

1 Cierre del IX Congreso de APU «El cuerpo: encrucijadas». Montevideo, 6 de agosto de 2016.

2 Miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina. virginiaungar@gmail.com

Los desarrollos científicos han tenido logros impensables hasta hace no tantos años.

Por otra parte, al incrementarse el promedio de expectativa de vida del humano, nos enfrentamos a varias cuestiones; no solo hay más viejos que antes, sino que las figuras idealizadas como poseedores del saber son los jóvenes.

Elegí el tema de la piel por varias razones, entre ellas, porque participé en una mesa redonda en un congreso de dermatología invitada por una especialista que estaba azorada y preocupada porque veía que la tendencia a pedir intervenciones y cambios aparecía en pacientes cada vez menores.

La piel es considerada como el «mayor órgano del cuerpo humano»; ocupa en el adulto una gran superficie (dos metros cuadrados). Tiene la interesante y paradójica función de actuar a la vez como barrera protectora, aislando al ser humano del medio que lo rodea para preservarlo, y la función simultánea de actuar como medio de comunicación con el entorno.

La piel es sede de los primeros contactos del recién nacido con el mundo y sus habitantes, es también un órgano expresivo, elocuente como pocos, en momentos del desarrollo en que el lenguaje verbal no ha sido alcanzado. Podemos decir que la piel expresa, «habla», «llora» y «sufre», nos dice de aquello que las palabras aún no pueden nombrar.

En psicoanálisis, desde diferentes esquemas referenciales, se destaca el lugar y la importancia de la piel en la estructuración temprana del psiquismo.

El campo que nos convoca como analistas en este tema es el de las afecciones psicósomáticas, en las que la dolencia es a la vez producto de una estricta disociación cuerpo-mente y un intento de recuperación de la unidad psique-soma a través de la dramática presencia de un cuerpo que sufre y padece. Esta unidad resultó perdida con esa extrema disociación a la que este tipo de pacientes recurrieron muy precozmente en su desarrollo emocional.

La piel es el órgano que más precozmente se va a manifestar, con la aparición de eritemas, rashes, eczemas, salpullidos, enrojecimientos, seborreas, entre otros signos.

En psicoanálisis, la piel fue pensada ya desde los inicios de la teoría. Si bien Freud no se refiere específicamente a ella, dice en 1923 que «El Yo es sobre todo una esencia-cuerpo; no es solo una esencia-superficie, sino él mismo, la proyección de una superficie».

Es decir que el cuerpo y su superficie se encuentran en lo más profundo de la constitución del Yo.

Más adelante, otros autores se han dedicado al tema atribuyendo a la piel un protagonismo esencial en la estructuración del psiquismo. Solo voy a mencionar a dos, de diferente marco referencial, que han contribuido con aportes importantes sobre el tema. Primero, Didier Anzieu, quien con su formulación del **El Yo-piel** (Anzieu, 1993/1998) postula que el Yo sería a la estructura psíquica lo que la piel es al cuerpo biológico: así como la piel cumple una función de sostén del esqueleto y de los músculos, el **Yo-piel** sostiene al psiquismo. Esta posibilidad depende de las vivencias de haber sido sustentado por la madre en los primeros tiempos de la vida extrauterina. Si las experiencias de contacto estrecho y continuado con la piel, los músculos y las manos de la madre fueron satisfactorias y se sintió apoyado externamente, va a conseguir internalizar esta función y adquirir apoyo interno sobre su columna vertebral y encontrar su propio centro de gravedad para seguir con su desarrollo, erguirse, pararse y caminar.

Anzieu (1993/1998) hace un evocativo enunciado, y dice: «La piel envuelve al cuerpo; por analogía con la piel, el yo envuelve el psiquismo; por analogía con el yo, el pensamiento envuelve los pensamientos» (p. 51).

Me parece que la posición de Didier Anzieu al centrar su propuesta en la piel y su internalización la deja en lugar central en la concepción de la estructuración psíquica.

Desde otro punto de vista teórico, pero también considerada por Anzieu, Esther Bick postuló unos años antes en un artículo que llamó «La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas» (1968/1970) que la piel tiene la función psíquica de contener las distintas partes de la personalidad que son vivenciadas como carentes de una fuerza que las una y les dé cohesión y proporcione así un límite. Esta función depende para la autora de la posibilidad de contar con un objeto continente que pueda internalizarse y, así, permitir construir la noción de interno-externo.

El objeto que cumple con la función continente será vivenciado, según Ms. Bick, como una piel. La falla en la construcción de la piel como continente puede determinar la formación de una *segunda piel* en la cual la dependencia es reemplazada por una pseudoindendencia y por el uso inadecuado de funciones mentales. En la clínica, se puede evidenciar

como estados de no integración, parcial o total del cuerpo, la postura, la motilidad y las funciones mentales correspondientes, especialmente la comunicación.

Quiero presentarles dos viñetas clínicas, una de una niña prepúber y la otra de una adolescente, que pueden ayudar a pensar la relación entre la piel y los impulsos que no pueden ser tramitados y generan una gran ansiedad, en particular, hostilidad. En otras palabras, sobre lo que aparece como más superficial y a la vista, y lo más pulsional y velado, de allí el título de este trabajo.

Valeria, de diez años, cuyos padres consultan por sugerencia del dermatólogo pues padece de una dermatitis atópica muy extendida y rebelde a cualquier tratamiento, trae el siguiente sueño en su sexto mes de análisis.

Estaba con Melina e Inés en la casa del country de la mamá de Inés. Había una invasión de japoneses en la Argentina, justo la batalla era en la casa.

»Nos pareció que había un japonés en la casa, había que tener cuidado porque si te veían, te mataban. En realidad creíamos que era un japonés pero era la mamá de Inés.

Yo quería llamarla a mi mamá pero no la quería traer para el lugar de la batalla porque era peligroso.

Después logro escaparme y me tiro a una laguna, empiezo a nadar ya más tranquila y de repente veo que hay peces malos: tiburones, anguilas eléctricas, etc. Me voy para arriba y hay pájaros nadando, todo muy raro, muy feo, muy psicótico.

Otro día soñé que había muchas mujeres de diferentes edades en una combi escolar y nos querían matar... No sé por qué estoy soñando estas cosas. ¿Tendré un trauma?

Comentarios de la paciente: «En los dos sueños me quieren matar. Te aclaro que yo no me porté mal. Los dos fueron en el mismo día».

Este sueño (reciente), que fue el primero del tratamiento, fue interpretado en la línea de la sexualidad, del sentido de ser mujer, de las fantasías en relación con los hombres y sus posibles ataques.

Valeria asocia luego con que un día fue al supermercado sola y tenía mucho miedo de un señor que la miraba mal, tenía miedo de que la atacaran.

También le interpreté la necesidad de cuidar a su mamá y acerca de su miedo al encontrarse con su propia agresividad y los impulsos hostiles representados por los peces peligrosos.

Valeria es excelente alumna, «buena amiga, buena hija», y según nos muestra este sueño, las peleas y sus propios impulsos hostiles, que son clave al comienzo de la adolescencia, toman como campo de batalla su piel, que está enferma y lastimada, y que tiene marcas de las lesiones, lo que a esta edad la hace sufrir cuando se lo hacen notar.

La segunda viñeta aparece publicada en un capítulo del libro *Playing and reality revisited* (2015), editado por la IPA-Karnac:

Emilia, de 16 años, llega a la primera consulta traída por su madre cuando estaba a punto de ser expulsada de su escuela por mal comportamiento, a pesar de tener buen desempeño académico. Pide a la madre que salga del consultorio y de una manera un tanto displicente, y casi arrojándose en un sillón para quedar como «tirada» en él, dice que se siente sola desde hace mucho tiempo, que no tiene amigos, que los padres admiran a su hermana mayor. Agrega «desde que tengo 4-5 años que pienso en tirarme por la ventana, cuando era chiquita decidí que no lo iba a hacer porque vivimos en un piso bajo, y si me tiro y no me muero y quedo parálitica...».

Relata que desde niña visitó psicólogos porque decían que «era hiperactiva, ADD, que sé yo... yo me sentía bien, contenta... era activa y vivaz... mis padres siempre pensaban que había algo mal en mí». «Cuando me enojaba rompía cosas, hasta las que hacía yo misma en cerámica o me lastimaba... igual, nada de lo que yo haga les va a parecer bien a mis padres...».

A la segunda entrevista llegó tapándose un tatuaje que se había hecho y no quería que sus padres lo viesen. En ese encuentro, contó que en el verano había aspirado spray y que se había cortado las muñecas, cuando la descubrieron la llevaron a un psiquiatra.

En la tercera entrevista, relató que en el fin de semana había tomado mucho alcohol, y perdió el conocimiento en un barrio muy peligroso y que sus amigos llamaron a la madre.

En la entrevista con los padres la madre dijo textualmente «Emilia me va a matar con su comportamiento, tengo un problema cardíaco, no puedo soportar lo que lo que ella hace, los problemas que trae».

Las dos situaciones tienen algo en común: el protagonismo de la piel y la ausencia de alguien cercano con función continente. Valeria en el sueño se ocupa de no pedir ayuda a su madre para no ponerla en peligro, lo que la deja sola en medio de la guerra de sus propios impulsos. Emilia tiene una madre que declama abiertamente que *no puede con su hija y que esta la va a matar*, haciendo que el tema de la muerte y la violencia entren al campo desde el discurso de la madre.

Con respecto a la necesidad de contar con otro con función continente para tramitar la violencia que está en juego en la etapa adolescente, viene bien recordar que algo de esto, de la índole de la muerte y el asesinato, está implicado en el mismo proceso adolescente. Nadie lo dice mejor que Winnicott en *Realidad y juego* (1971/1972), cuando presenta sus ideas de que si en *el primer crecimiento* hay un contenido de *muerte*, en la adolescencia el contenido es de *asesinato*.

Winnicott dijo algo para mí especialmente importante, y es que el peor escenario se encuentra cuando los padres *abdican*. El adolescente no es todavía capaz de hacerse responsable de su crueldad y hostilidad, y tampoco de su dolor psíquico.

En este cuadro muy actual del *cutting*, la joven se corta según un impulso violento y homicida vuelto sobre sí misma y planea con minuciosidad una herida sangrante, con efracción de la piel, pero a la vez de un control notable.

Sabemos que la producción de subjetividad está definida por variables histórico-sociales que constituyen una dimensión necesaria para el abordaje de todo fenómeno psíquico.

Ya no podemos acercarnos al fenómeno adolescente solamente desde el punto de vista de su mundo interno o solo desde el impacto de su cuerpo en su organización mental: la adolescencia anuda el cuerpo, lo psíquico y lo social.

Esta ha sido solo una pintura de situaciones clínicas actuales. Somos habitantes de una cultura que estimula la búsqueda de un cuerpo que no muestre el paso del tiempo y, más aun, que nos permita pensar que con la tecnología podemos intervenir hasta *hacernos como queremos ser*.

La adolescencia tiene al cuerpo, su superficie y su imagen como escenario prevalente. La envoltura de la piel es un límite, y ahí, en los bordes

de los cuerpos, de la realidad, del lenguaje es que se juega la encrucijada generacional. Ese es también el campo en que estamos inmersos paciente y analista, ambos seres socializados que respondemos a los códigos de la época. ♦

Descriptores: CUERPO / PIEL / MATERIAL CLÍNICO / SUEÑO / PUBERTAD / ADOLESCENCIA / YO-PIEL / ENFERMEDAD PSICOSOMÁTICA

Keywords: BODY / SKIN / CLINICAL MATERIAL / DREAM / PUBERTY / ADOLESCENCE / SKIN-EGO / PSYCHOSOMATIC ILLNESS

BIBLIOGRAFÍA

Anzieu, D. (1998). *Los continentes del pensamiento*. Buenos Aires: Ediciones de la Flor. (Trabajo original publicado en 1993).

Freud, S. (1979). *El yo y el ello*. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 19, pp. 1-63). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).

Bick, E. (1970). La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas. *Revista de Psicoanálisis*, 27. (Trabajo original publicado en 1968).

Saragnano, G. y Seulin, C. (ed.) (2015). *Playing and reality revisited*. Londres: Karnac.

Winnicott, D. W. (1972) *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1971).