

La Experiencia de la Piel en las Relaciones de Objeto Tempranas*.

Esther Bick**

Introducción.

El tema principal de esta breve comunicación se refiere a la primera función que ejerce la piel del bebé y sus objetos primarios en relación con la unión más primitiva de las partes de la personalidad que aún no están diferenciadas de las partes del cuerpo.

En el psicoanálisis resulta particularmente fructífero estudiarla en relación con el problema de la dependencia y de la separación que se lleva a cabo dentro de la relación transferencial.

Sugiero que en su forma más primitiva, 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, que obra como un límite.

Pero esta función interna —la de contener las partes del self— depende inicialmente de la introyección de un objeto externo, el cual debe ser vivenciado a su vez como capaz de cumplir esa función. Más adelante, la identificación con esta función del objeto reemplaza al estado de no integración y da origen a la fantasía del espacio interno y del espacio externo.

Sólo entonces se da el marco necesario para que puedan comenzar a actuar la disociación (splitting) primaria y la idealización del self y del objeto que describe Melanie Klein. Hasta que no se hayan introyectado las funciones de contención, es imposible que aparezca el concepto de un espacio dentro del self. Y en este caso, la introyección, esto es, la construcción de un objeto en un espacio interno resulta menoscabada, por lo cual la identificación proyectiva continúa inevitablemente sin mengua y se ponen de manifiesto todas las confusiones relativas a la identidad.

El estado de disociación (splitting) primitiva y la idealización del self y del objeto pueden comprenderse entonces como el resultado de este proceso previo de contención del self y del objeto dentro de sus respectivas “pieles”.

Las fluctuaciones que se dan en este estado primitivo se ilustrarán mediante el material obtenido a través de la observación de niños muy pequeños, a fin de mostrar la diferencia que existe entre la no integración, tal como se da en una

experiencia pasiva de desvalimiento total, y la desintegración producida por los procesos de disociación (splitting) que actúan como defensa activa al servicio del desarrollo.

Nos encontramos pues, desde un punto de vista económico, frente a situaciones conducentes a ansiedades catastróficas dentro de un estado de no integración, que contrastan con las ansiedades persecutorias y depresivas de naturaleza más limitada y específica.

Parecería que, en el estado infantil no integrado, la necesidad de encontrar un objeto contenedor lleva a la frenética búsqueda de un objeto, sea este una luz, una voz, un olor, o algún otro objeto sensual que sea capaz de mantener la atención y, por lo tanto, susceptible de ser vivenciado por lo menos temporariamente, como algo que une las diversas partes de la personalidad.

El objeto óptimo es el pezón dentro de la boca, junto con la madre que sostiene al bebé, le habla y de la cual emana un olor familiar.

El material mostrará que este objeto que sirve como continente se vivencia concretamente como una piel. El desarrollo deficiente de esta función primitiva resulta de la inadecuación del objeto real o bien de los ataques fantaseados contra él, todo lo cual entorpece la proyección.

Estos trastornos de la función pueden determinar la función de una “segunda piel”, mediante la cual la dependencia con respecto al objeto es reemplazada por una pseudo-independencia, y por el uso inadecuado de ciertas funciones mentales o quizás, de talentos innatos, utilizados ahora con el fin de crear un sustituto de esa función de contención que debía cumplir la piel. El material que sigue incluye algunos ejemplos de la formación de una “segunda piel”.

Material Clínico.

En esta breve comunicación, sólo puedo indicar los tipos de material clínico en que se basan estos hallazgos. Mi propósito actual es el de iniciar la exploración de este tema, con vistas a un examen más detallado en el futuro.

1. Observación de Bebés: Alice.

Un año de observación de una madre joven e inmadura y de su primer bebé demostraron que hubo, en las primeras doce semanas, una mejoría gradual de la

función de ser “piel-continente”. A medida que la madre toleraba con mayor facilidad la intimidad con su hija, disminuía la necesidad de excitarla a fin de provocar en ella manifestaciones de vitalidad y, en consecuencia, los estados de no-integración de la niña se hicieron menos frecuentes.

Dichos estados habían estado caracterizados por temblores, estornudos y movimientos desorganizados. Pero luego la familia se mudó a otra casa, aún no terminada, lo cual afectó seriamente la capacidad “contenedora” de la madre y la llevó a apartarse de su hija.

Comenzó entonces a darle de comer mientras miraba la televisión, o bien por la noche, en la oscuridad y sin tenerla en los brazos. Como resultado, la niña sufrió una verdadera inundación de trastornos somáticos y un aumento de los estados de no-integración.

Por esa época una enfermedad del padre empeoró aún más la situación, y la madre tuvo que volver a trabajar. Comenzó entonces a imponer a la niña una pseudo-independencia, obligándola a sentarse en el orinal e introduciendo un andador durante el día, al tiempo que se negaba a responder a su llanto durante la noche.

Reapareció en la madre, además, la tendencia previa a estimular en la niña actitudes agresivas que provocaba y admiraba. A los seis meses y medio, su hija era una criatura hiperactiva y agresiva, a quien la madre llamaba “boxeadora” por su hábito de golpear a la gente en la cara. Vemos aquí la formación de un tipo muscular de contención del self; la formación de una “segunda piel” que tomará el lugar del continente-piel adecuado.

2. Análisis de una Niña Esquizofrénica: Mary.

Algunos años de análisis, que la niña inició cuando tenía tres años y medio, nos permitieron reconstruir en este caso los estados mentales reflejados en la historia de su trastorno infantil. Los hechos son los siguientes:

Nació de un parto difícil, se prendió del pezón desde el comienzo, pero era perezosa para succionar. Tuvo suplemento de mamadera a las tres semanas, pero siguió mamando hasta los once meses. Un eczema infantil a los cuatro meses la obligó a rascarse hasta sangrar. Se aferraba extremadamente a la madre, mostraba gran intolerancia para esperar la comida y su desarrollo parecía atrasado y atípico en todas las áreas.

En el curso del análisis, se manifestó desde el comienzo una seria intolerancia frente a las separaciones, a través del destrozo sistemático de todo el material tras de las

primeras vacaciones. Se pudo observar y estudiar la dependencia total con respecto al contacto inmediato, a través de las características de no-integración que tenían sus posturas y su motilidad, por un lado, y su pensamiento y modo de comunicación, por el otro.

Todo ello se manifestaba al comienzo de cada sesión, mejoraba durante el transcurso de la misma y reaparecía cuando llegaba el momento de partir. En efecto, entraba a la habitación encorvada, rígida y grotesca, como una “bolsa de patatas”, tal como ella se describió a sí misma más tarde, que emitía un explosivo “Ssbick”, en lugar de un “Buenos días, señora Bick”.

Esta bolsa de patatas parecía estar en constante peligro de diseminar su contenido debido, en parte, a que la niña se pellizcaba constantemente la piel, la cual representaba la “bolsa” de piel del objeto que contenía las partes de sí misma, esto es, las “patatas” (identificación proyectiva).

El que dejara de caminar encorvada y pudiera mantenerse erguida y, asimismo disminuyera la intensidad de su dependencia total, se logró más bien mediante la formación de una segunda piel basada en su propia muscularidad que mediante la identificación con un objeto que sirviera de continente.

3. Análisis de un Paciente Neurótico Adulto.

En este caso se pudo estudiar la alternancia de dos tipos de vivencia que el paciente tenía de su self: la de ser una “bolsa de manzanas”, y la de ser un “hipopótamo”. Las dos vivencias se hallaban en relación con la cualidad con la que eran vividos el contacto y la experiencia de separación en la transferencia.

Ambas estaban vinculadas con trastornos en la alimentación. En el estado correspondiente a la “bolsa de manzanas”, el paciente se mostraba susceptible, vanidoso, necesitado de atención y elogios constantes, fácilmente lastimable, y siempre a la espera de una catástrofe, tal como la de sufrir un colapso cuando se levantara del diván.

En el estado de “hipopótamo”, el paciente era agresivo, tiránico, hiriente e inflexible en cuanto a hacer las cosas a su manera. Ambos estados estaban relacionados con la organización que había tenido la “segunda piel”, dominada por la identificación proyectiva. La piel de “hipopótamo” y la “bolsa” reflejaban la piel del objeto dentro del cual el paciente existía, mientras que las manzanas dentro de la bolsa de piel, delicadas y fáciles de magullar, representaban el estado de las partes de su self ubicadas dentro de ese objeto insensible.

4. Análisis de una Niña: Jill.

A comienzos del análisis de una niña de cinco años, cuyo período de lactancia estuvo caracterizado por la anorexia, surgieron problemas relativos a la piel-continente. Por ejemplo, durante sus primeras vacaciones analíticas le exigía constantemente a la madre que le pusiera ropa ajustada y le atara fuertemente los cordones de los zapatos. El material posterior puso de manifiesto una intensa ansiedad y la necesidad de distinguirse de los juguetes y las muñecas, con respecto a los cuales decía: "Los juguetes no son como nosotros; se rompen en pedazos y no se arreglan. No tienen piel. Nosotros tenemos piel".

Resumen

1. En todos los pacientes con trastornos en la formación de una primera piel, la reconstrucción analítica revela serios conflictos ocurridos durante el período de la lactancia, aunque los padres no siempre hayan podido observarlos.
2. Dichos trastornos determinan una fragilidad general en las integraciones y organizaciones posteriores.
3. Esta se manifiesta a través de estados de no-integración, distintos de los estados de regresión, y que incluye los tipos más básicos de no-integración, parcial o total del cuerpo, la postura, la motilidad y las funciones mentales correspondientes, en particular la comunicación.
4. El fenómeno de una "segunda piel" que reemplaza a la integración de tipo primera piel, se manifiesta como una especie parcial o total de caparazón muscular o una muscularidad verbal correspondiente.
5. La investigación analítica del fenómeno de la formación de la "segunda piel" tiende a provocar estados transitorios de no-integración.
6. Sólo un análisis que persevera hasta lograr una elaboración cabal de la dependencia primaria con respecto al objeto materno puede fortalecer esta fragilidad subyacente.
7. Es necesario señalar que la función del continente de la situación analítica radica especialmente en su marco y, por lo tanto, constituye un área donde la firmeza de la técnica resulta esencial.

· * Publicado en el International Journal of Psychoanalysis, 1968, XLIX, 2-3.

· ** Dirección: Flat 4, 36 Compayne Gardens, N.W. 6. Londres, Inglaterra.

