

 Índice  Imprimir

/ESQUIZOFRENIA/

## Lenguaje y cuerpo en la esquizofrenia

Gabriela Prieto Loureiro.

<https://itinerario.psico.edu.uy/revista%20anterior/Lenguajeycuerpoenlaesquizofrenia.htm>

La idea de este trabajo es hacer un recorrido por diferentes autores en relación con el lenguaje y lo corporal en referencia a la esquizofrenia. Intentamos entonces, poder recorrer a través de diversos autores que procesos de constitución del aparato psíquico conllevan a que la esquizofrenia el lenguaje presente una vertiente desde donde, en innumerables manifestaciones del mismo, se puede percibir una contundente implicancia de lo corporal y de lo somático.

Comenzaremos la línea introducida por Freud en relación con el lenguaje como lenguaje de órgano en la esquizofrenia. Lenguaje este, desde el cual muchas veces se imponen el Síndromes tales como: el de Despersonalización, el de Influencia, el de Automatismo Mental, y muchas otras sensaciones vinculadas al cuerpo.

Incluiremos otros autores que desde otros posicionamientos pueden ser útiles para poder explicar estos fenómenos.

### Freud y Tausk

Freud en el texto Metapsicológico "Lo inconciente" (Pág. 194-5;1915), hace referencia al lenguaje en la esquizofrenia. Se manifiesta sobre una paciente de Tausk el que manifestaba: "Los ojos no están derechos, están torcidos"

Freud, de acuerdo con Tausk indica que " la relación con el órgano (con el ojo) se ha erigido en el representante de todo el contenido" y agrega: "El dicho esquizofrénico tiene aquí un sesgo hipocondríaco, ha devenido lenguaje de órgano". y luego confirma que "... dan testimonio de lo que hemos llamado lenguaje hipocondríaco o lenguaje de órgano" (Pág.195)

El paciente habla de sus órganos, de su cuerpo y lo hace con palabras. Agregaríamos que también su cuerpo habla con algunos signos y síndromes.

Muchas veces describen máquinas de influencia. Al decir de Tausk (1919) se trata de que el sujeto imagine una determinada máquina sino que cualquier cosa puede transformarse en máquina de influir.

Las sensaciones corporales que padecen los esquizofrénicos son el producto de representaciones inconscientes que invaden lo corporal, y así pueden alcanzar la conciencia sin unirse a la representación palabra. Freud jerarquiza dentro de las formas expresivas de la esquizofrenia, el especial hincapié en las partes del cuerpo y la relación de contigüidad entre las palabras (las palabras reciben el trato de cosas)

Freud explica fenómenos psicóticos en relación con la teoría de la libido, especialmente el concepto de narcisismo. Para acceder a la realidad, se debe perder el objeto que concedió satisfacción real. Esta pérdida es necesaria para que la libido pueda desplazarse.

En la línea que planteamos jerarquizamos una recarga libidinal del órgano (que genera fenómenos corporales).

Manifestaciones de la esquizofrenia, tales como los delirios de grandeza, la inflación del yo, las alteraciones del lenguaje con un particular referencia al cuerpo y sus partes, nos demuestran las fallas en la constitución yoica que deviene en el esquizofrénico. El psicótico retira la libido del objeto y la deposita en yo. En la esquizofrenia, se regresa al autoerotismo, momento que Freud describe como anterior a la constitución del yo.

Plantea V. Barenblitt (1998) que para el psicótico el símbolo ya no representa lo simbolizado, sino que es lo simbolizado. La representación inconsciente accede al sistema pre-consciente, pero no posee el disfraz protector que ostenta en la neurosis o en el así llamado individuo sano o normal.

Nos sorprenderemos así, escuchando al paciente psicótico, cómo en su restitución delirante puede decir lo que el neurótico.

### **Meltzer, Anzieu y Aulagnier**

D. Meltzer (1986), plantea que la frase, para volverse un instrumento de comunicación debe conservar una fuente carga libidinal; para que esto suceda debe apartarse la carga libidinal del cuerpo y someterse al principio de realidad, haciendo de la comunicación un instrumento de adaptación. Es no es posible de advenir en la esquizofrenia donde la carga sigue ligada al cuerpo.

Didier Anzieu (1974), jerarquiza que la piel es la envoltura del cuerpo como elemento central de su teoría. Las funciones de la piel y las del yo presentan analogías verificables. El Yo - piel sostiene el psiquismo, como la piel sostiene el esqueleto. La piel contiene el cuerpo y contiene al aparato psíquico. La epidermis cumple una función de protección. El déficit o exceso de esa función en el Yo, conduciría a alteraciones como el Síndrome de Influencia o el de Automatismo Mental en el caso del déficit; o a el fenómeno del desapego en el caso de exceso. La piel funciona como límite y permite la individualidad. Impide el ingreso de los objetos ajenos al yo. En la esquizofrenia, el Yo - piel no parece poder impedir el ingreso de objetos externos o de impedir que los propios sean sentidos como exponiéndose al mundo exterior sin límites.

En la piel se encuentran los sentidos lo que permite la intersensorialidad.

En la realidad psíquica el Yo-piel permite un registro de diversas informaciones que al relacionarse entre sí dan sensación de coherencia. Si esto no se logra adecuadamente, se vive el fraccionamiento corporal y la angustia concomitante. Cada sentido parece independiente y sin referencia a un todo. El Yo- piel también permite una función de excitación sexual.

Plantea Anzieu que si no se viven adecuadamente las zonas erógenas o no han sido fuente de placer suficiente, se jerarquiza –tal como ocurre en la esquizofrenia- la sensación de un Yo- piel agujereado, pudiéndose transformar todo en dolor o en placer corporal. Pensemos entonces, en los actos autodestructivos que muchas veces se manifiestan el paciente esquizofrénico; autodestrucción donde la manifestación dolorosa se sustituye innumerables veces por la insensibilidad. En varias ocasiones también encontramos discursos esquizofrénicos donde enfermedad física o psíquica cobra una significación tal, que se transforma de presentación del sujeto.

El Yo-piel, por su parte; mantiene la tensión energética interna al igual que la piel el tono. Las fallas de esta función producen en el sujeto el temor a la explosión del aparato psíquico por sobrecarga de excitación.

Anzieu plantea que todas las funciones precedentes están al servicio de la pulsión de apego. Y se pregunta: ¿no podría existir una función negativa, una especie de antifunción, al servicio de Thanatos, que tendiera a la autodestrucción de la piel y del Yo? Se responde que la inmunología ha descubierto los procesos autoinmunes y que un organismo vivo vuelve contra si mismo la capacidad de rechazar lo extraño. Plantea que en las psicosis, especialmente en la esquizofrenia la paradoja de la alergia es llevada al máximo. No se ha adquirido, o se ha destruido la capacidad de confianza en el funcionamiento natural del organismo. Lo que es bueno se percibe como un peligro mortal, se confunde sueño y vigilia, realidad e irrealdad; en síntesis predomina la autodestrucción.

Piera Aulagnier (1975), destaca la línea de lo corporal en los primeros procesos anteriores a la construcción del yo, y las fallas presentes en estos primeros procesos, como productoras de patologías que implican alteraciones en el lenguaje e importantes manifestaciones corporales tales como las que acontecen en la esquizofrenia. Para Aulagnier en los primeros momentos predomina la actividad de representación; actividad que tiene "la imagen del objeto zona complementario" (que es la representación de la imagen corporal). En el proceso originario, representante y representación del mundo son complementarios entre sí. La experiencia corporal sensorial va a tener una representación "pictográfica" en términos de unión o de rechazo dependiendo si se relacionan con experiencias de placer o de sufrimiento respectivamente. Estos momentos de predominio de la representación pictográfica sobre el enunciado; son los momentos que determinan el posterior funcionamiento esquizofrénico y la predominancia de lo corporal en varios elementos clínicos presentes en este cuadro.

En un principio, la psique ignora el exterior, objeto y zona coinciden La zona es considerada como tal porque fue investida. Placer y displacer, son los afectos propios de este proceso originario

Plantea Piera Aulagnier (1975) que la tarea del lenguaje es permitir al yo el conocimiento de las fuerzas que operan en su espacio. Considera que "sea que el portavoz designe a las partes del cuerpo y a las "partes" mediante neologismos, perífrasis o su nombre canónico, la voz que

nombra, inevitablemente, testimonia al que la escucha del placer, displacer o indiferencia que experimenta al hablar de esos órganos, de esas partes”. (Pág. 251;1975).

Las experiencias del infante que se inscriben en la vivencia corporal y que reafirman la percepción y la amenaza del medio, vinculadas al espacio psíquico y al espacio corporal materno, serán las responsables de una experiencia de displacer. Estas, harán difícil la catectización autónoma del propio yo. Las experiencias de una realidad histórica, vinculadas a las respuestas maternas, son para Aulagnier las responsables de un efecto de redoblamiento. Este efecto puede transformarse en “traumas psíquicos”, donde el sufrimiento del cuerpo desempeña un papel predominante y se posteriormente manifiesta en cuadros clínicos del adulto como la esquizofrenia.

## **SITUACIONES CLÍNICAS.**

Plantearé 2 situaciones clínicas que pueden ilustrar de alguna forma las conceptualizaciones planteadas anteriormente.

### **Situación clínica 1**

*M. E. Paciente mujer de 42 años con diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide.*

Situación planteada durante el transcurso del seguimiento:

Ma. E. Ingres a un Hospital público general acompañada por su madre y hermano con un gran malestar (vómitos, náuseas, etc.). En la visita relata la serie de estudios que le están haciendo, habla de la posibilidad de un cálculo en el hígado y que quizás tenga que permanecer uno o dos meses internada.

En relación al tema de su piel, continúa rascándose en forma permanente.

El médico de guardia informa que M. E. Ingres a con una ictericia posiblemente provocada por un cálculo en el hígado, pero que no saben hasta no terminar con los estudios.

Durante la internación en el hospital, M.E. esta compensada, tranquila y de buen humor. Luego de buscarla sin éxito en la sala 24 una enfermera informa que la paciente M. E. “se escapó ayer cuando le iban a hacer la tomografía”.

La médica de guardia comenta que “cuando se vio frente al tomógrafo se descompensó, comenzó a delirar, retorcerse y gritar y no pudieron hacerle el estudio”.

M. E: “ primero creían que era algo en el páncreas... no sé que fue que dijeron... pero resultaron ser cálculos en la vesícula y cálculos en el hígado. Estaba llena de cálculos (se ríe y permanece parada)

M. E.“ el médico quedó impresionado de cómo reaccionó” ... “no tuvo dolores ni nada después de la operación”.. “y no tuvo ningún análisis que le saliera mal” ..... “las ronchas si siguen”

M. E: “pero son estas dos nada más..... pero me sigue picando mucho todo el cuerpo (se rasca mucho, lastimándose) acá hay mucho polvo y viento, te bañas y al ratito te pica todo”....

Su madre: “se baña dos veces por día!”

M. E: “dos veces por día”

(hablan las dos al mismo tiempo contando de qué era el color amarillo y los dolores)

Su madre: “y se rasca”....

M. E.:“yo adelgacé también pero comí bien. Les cuento: pasé 3 días sin comer y sin agua y me salieron como unos pólipos en la boca que me los fui arrancando”

## **Situación clínica 2**

*R. es un paciente de 45 años que cursa una primera internación con un diagnóstico de Ingreso de Melancolía Delirante (por la presencia del Síndrome de Cotard y la presencia de tristeza). Se modifica el diagnóstico al pasar a Sala por el de Esquizofrenia “Tardía”. Cursa una primera internación.*

*Paciente que es internado en reiteradas oportunidades en hospital general por episodios de psoriasis que le afectan todo el cuerpo. Durante estos episodios desciende la producción delirante; la que se retoma cuando su piel comienza a mejorar.*

R: “...mira como estoy, me estoy pelando todo, no hay progreso, me pongo las cremas y no pasa nada...”, “...me tiene mal, me duele todo, tengo la piel toda cuarteada, es como si me estuvieran estirando la piel...”, “...tengo fiebre, me vienen temblores...”, “...no puedo lavar los platos porque me tira la piel...”

R: “... me vino otro reempuje de psoriasis...”, “...y sí, estoy un poco triste porque me viene a la cabeza la muerte de mi hijo pero ya no me siguen ni me miran las cámaras”.

Su esposa: "hace 5 años atrás ya había escuchado voces...", "...decía que nos estaban filmando, buscaba micrófonos debajo de los bancos...", "...no salía de casa ni del portón, se pasaba todo el día acostado..."

R: "...me duele todo, tengo la piel rota, parece que me estuvieran estirando la piel, tengo 39º de fiebre, me dan temblores..."

R: "...una vez estaba en el cementerio y una señora vieja me dijo que era psoriasis...", "...iba al cementerio a ver a mi hijo, se acuerda que le dije que lo habían matado...", "...empeoré, la psoriasis me aumento, me estoy pelando todo, pero eso me saca otras ideas aunque estoy un poco triste por la muerte de mi hijo..."

Su esposa "... Rodolfo es muy bueno y se abusan de él, como el dice, su familia agarra pedacitos de él y lo usan..."

## **Bibliografía**

■ Anzieu, Didier. (1987.) El yo piel. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid.

■ Aulagnier, Piera. ( 1975.) La violencia de la interpretación. Del pictograma al ■ enunciado. Amorroutu Ed. Bs. As.

■ Baremlitt, Valentín (1989). El proceso de simbolización: tiranía y psicosis. ■ Ponencia presentada en el simposium ATMSHI. Jerusalem, Israel. Disponible en [www.apm.org.mx/dreamweaver/publicaciones/](http://www.apm.org.mx/dreamweaver/publicaciones/). Visitado: agosto 2003.

■ Freud, Sigmund. (1915) Lo inconciente. Amorroutu. Ed. Bs. As. 1976. T XIV.

■ Material Clínico extraído de seguimientos de pacientes realizados por estudiantes de cuarto y quinto ciclo (2002). Pasantía Intervenciones a partir del Htal. ■ Psiquiátrico. Área de psicopatología. Fac. de Psicología (UdelaR).

■ Meltzer, Donald (1986). Metapsicología Ampliada: aplicaciones clínicas de las ideas de Bion. Spatia. Bs. As.

■ Tausk, Victor. (1919). Obra Psicoanalítica De la génesis del aparato de influencia durante la esquizofrenia. Ed. Morel, Bs.As.

### **Bibliografía Citada**

y El término "lenguaje" deriva de lengua; palabra que designa al órgano que ocupa la cavidad oral, fue utilizado originalmente para referirse al hablar como facultad, y como medio expresivo, que se realiza a través de la emisión de sonidos vocales. Más tarde extendió su significado para designar cualquier sistema de signos, independientemente de la participación del sonido (Real Academia Española, 1950; Salvat, 1985).

y Tomadas de 2 Seguimientos realizados por estudiantes de cuarto y quinto ciclo en la pasantía Intervenciones a partir del Hospital psiquiátrico durante el año 2002.