

## Desarrollo del yo corporal (\*) (1)

WILLIE HOFFER

LONDRES

*En* consideraciones recientes acerca de las génesis de la estructura psíquica, Hartmann, Kris y Loewenstein (3) abogan por una modificación del punto de vista de Freud sobre el origen del yo tal como éste lo expusiera en *El Yo y el Ello* (1). Con el apoyo de fuertes argumentos, los mencionados autores sostienen que el yo no debe seguir siendo considerado como el resultado de una diferenciación a partir del ello, sino que ambos, yo y ello, deben concebirse como el resultado de una diferenciación a partir de un estado indeferenciado.

Hartmann, Kris y Loewenstein explícitamente “se abstienen de indicar en qué punto de la temprana infancia ocurren los pasos sucesivos que conducen a la diferenciación estructural”, pero afirman que el primer y más fundamental paso que lleva a ella “conciene la capacidad del lactante para distinguir entre el self y el mundo que lo rodea”. Esto concuerda con la propia opinión de Freud sobre la formación del yo, según la cual “el yo es la parte del ello que ha sido modificada por la influencia directa del mundo externo actuando a través de la conciencia perceptiva”.

Pero, según Freud, existe otro agente diferenciador que, en vez de responder a los estímulos externos, responde a estímulos que provienen del sistema orgánico. Bajo determinadas condiciones los impulsos instintivos no sólo actúan sobre el aparato corporal y psíquico sino que, por su mero actuar dentro del organismo provocan estados *cambiantes* de tensión, o necesidades y gratificaciones

---

\* “Development of the Body Ego”. Traducido de *The Psychoanalytic Study of the Child*, International Universities Press, Inc. New York, Vol. V, 1950, pp. 18-23.

<sup>1</sup> Contribución a la mesa redonda sobre “Psychoanalysis and Developmental Psychology” realizada durante la reunión de la American Psychoanalytic Association, en Detroit, Abril 29 de 1950.

que son registrados dentro del cuerpo en relación a su intensidad y quizá al lugar donde surgieron. Me refiero a las primerísimas sensaciones y a los más tempranos procesos de descarga que siguen a una excitación. Freud habla de percepciones internas que, en contraste con las percepciones externas, son más fundamentales y elementales.

## **SELF, CUERPO Y OBJETO**

El aparato visual, auditivo y *olfativo tiene* una relación definida con nuestro interés por el mundo exterior, el cual, en el lenguaje más primitivo, es el “no-self”. En él se concentran los psicoanalistas “ambientistas” al estudiar las tempranas funciones del yo. En contraste con aquel aparato, la percepción interna, según Freud, parece estar relacionada al principio con la oposición placer-dolor. En otras palabras: la vivencia del placer y del self surge como consecuencia del alivio de un dolor (el alivio de la estimulación que exige el restablecimiento del estado anterior, o del alivio de crecientes demandas internas). *Este alivio* ocurre en dos etapas: 1) mediante una tentativa de alivio por un acto psíquico interno llamado “alucinación negativa”; 2) por un acto físico de descarga que en primera instancia sólo podemos interpretar como una tentativa del organismo de desembarazarse de una estimulación excedente (o demanda interna).

La alucinación negativa se refiere a la abolición temporaria de un estímulo interior o exterior al cuerpo, no a la abolición de la representación mental de tales estímulos, como sucede con la *abolición de la* representación mental de tales *estímulos, como* sucede con la represión. La alucinación negativa está por lo tanto relacionada, en la vida ulterior, con el estado patológico de despersonalización (Entfremdungsgefühl) y connota uno de los más tempranos y primitivos procesos psíquicos.

Nos sentimos sin embargo sobre terreno firme en cuanto Consideramos los

procesos psíquicos que caracterizan la propagación del sentimiento de self en el cuerpo del lactante, el que abriga al self. Cuando —luego de un suficiente desarrollo de la visión— el lactante ve su cuerpo, éste es percibido por el órgano visual, como cualquier otro objeto que alcanza su mente. Totalmente distinto es el efecto de la vivencia perceptiva cuando el lactante toca su cuerpo. Aquí dos sensaciones simultáneamente dan lugar a una vivencia y esto puede suceder muy tempranamente en la vida, quizá aún en el estado intrauterino. Nuestra propia experiencia al tocar nuestro cuerpo nos hace pensar en una parte del cuerpo, la mano por ejemplo acercándose activamente a otra parte que vivencia pasivamente el ser tocada. Esto no parece ser razón suficiente para asegurar que lo mismo ocurre en la temprana infancia. El tocar su propio cuerpo despierta en el lactante dos sensaciones de la misma calidad y estas lo llevan a distinguir entre el self y el *no—self*, entre el cuerpo y lo que más adelante se transforma en ambiente. Por lo tanto este factor contribuye a los procesos de diferenciación estructural. Se inicia en esta forma la delimitación entre el yo corporal y el mundo exterior, el mundo donde se encuentran los objetos.

## **EL YO BUCAL**

En psicoanálisis definimos el yo entidad estructural de acuerdo a sus funciones. En nuestro trabajo clínico éstas se manifiestan en actividades psíquicas altamente organizadas y diferenciadas. En los niños y especialmente en los lactantes tienen una connotación física, corporal definida.

En otra oportunidad (4) describí la diferencia entre la gratificación de un impulso (instinto) como tal, y una gratificación en la que interfiere un yo que funciona. Resumiendo una vez más: existe una diferencia notable entre los lactantes de hasta diez semanas de vida y aquellos de doce o dieciséis semanas. Cuando tiene algo de hambre y espera el alimento, el lactante de cuatro semanas suele desarrollar algunas actividades orales, acompañadas por movimientos de la

cabeza, brazos y manos. A veces éstas últimas se hallan en una posición que recuerda la posición uterina, en que eran la parte del cuerpo más cercana a la boca (6, 2). Mientras la mano pasa sobre la cara, la boca suele tomarla y sobreviene el chupeteo de los dedos. Hasta que no tenga algunas semanas de edad, indistintamente si su mano entera o sólo uno o dos dedos resbalan en la boca, o que le ofrezcan

la mamadera o el chupete, el comportamiento del lactante consiste en: a) una excitación motora, debida muy posiblemente al hambre, e influida por anteriores vivencias de su alimentación (la búsqueda del pecho) y b) tentativas de aliviar la excitación mediante actividades bucales que pueden llevarlo a chuparse el dedo.

Muy distinto es el comportamiento observado en un lactante de dieciséis semanas de vida. Poco lugar le queda a la gratificación casual. Durante el estado de espera antes de ser alimentado o luego de una mamada satisfactoria, el lactante suele insistir en una forma definida de gratificación oral mediante la succión, y las actividades que llevan a dicha gratificación concuerdan con casi todos los criterios por los que determinamos el funcionamiento del yo.

Se observan en efecto:

(1) *Una actividad perceptiva genuina.* El lactante de tres meses de edad ve su mano, se *concentra sobre* ella, sigue con los ojos sus movimientos hacia la boca. Si los ojos del niño captan otro estímulo visual, en especial algo en movimiento, pueden distraerse, pero vuelven a la mano que va hacia la boca. Por todo lo descrito vemos que existe percepción auténtica.

(2) *El control motor.* Puede que el movimiento de la mano hacia la boca se logre con grandes dificultades; los movimientos casuales son imposibles, o bien el niño los contrarresta; trata de ayudar a la mano que debe ser chupada. Cuando los ojos participan del control de movimientos hacia la boca parece haber una constatación placentera del espacio que se halla al alcance de los brazos y manos. El yo bucal se ha ampliado al espacio abarcado por los brazos.

(3) *El funcionamiento de la memoria* lo sugiere la forma específica de

gratificación lograda por el chuparse el dedo. Pudiendo elegir libremente entre muchas posiciones posibles de la mano y dedos, el lactante desarrolla un determinado número de maneras de chuparse el dedo, involucrando ya sea sus manos y dedos, o su boca, o ambos, y adhiere a ellas.

(4) *El test de la realidad* puede verse en la elección meticulosa que hace el lactante de lo que desea introducir en la boca. Cuando desea emplear los dedos, rechaza la cuchara, chupete o pecho. Algunos niños manifiestan una pequeña dificultad en la alimentación, rara vez mencionada, que consiste en la insistencia de chuparse el dedo mientras es alimentado. Esta rivalidad entre el dejarse alimentar y el chuparse el dedo parece constituir una prueba más del conocimiento y comprensión de la interrelación de la mano y la boca, por parte del lactante. No se da generalmente por supuesta una parecida especificidad en la relación del lactante con la madre que lo cuida, el pecho o la mamadera, y a esa edad no parece aún haber sido creada en la mente del niño ninguna imagen individual definida de “objeto”. Debiera sin embargo ser posible examinar estos problemas investigando experimentalmente el test de la realidad que efectúa el lactante con respecto a objetos que no transmiten el sentimiento de self.

(5) *Función sintética del yo*. No podemos adelantar ninguna sugerencia definida acerca de la acción de la función sintética en la temprana infancia que caracterice lo que llamo el “yo bucal”. Pero esto puede ser debido meramente a la falta de pruebas basadas en la observación o a la actividad de la madre en sus cuidados, que quizá haga inútil la función sintética en este estadio temprano.

## EL YO BUCAL Y EL YO CORPORAL

Con ayuda de la mano el impulso oral de succión se transforma de demanda instintiva en actividad controlada por el yo. En el curso de este proceso la mano, al igual que la boca, es percibida como parte del self y en esta forma es llevada a cabo la diferenciación entre self y no-self. Hasta ahora todos estos procesos

fueron confinados a la fase oral del desarrollo de los instintos y del yo.

Con el surgimiento de un verdadero yo bucal, la mano adquiere las propiedades de una herramienta para la ejecución de las necesidades que sirven los intereses del self. Daré un ejemplo: en las primeras semanas de vida, una mamada satisfactoria es seguida de sueño, casi de inmediato; una vez establecido el yo bucal, la saciedad es seguida de dos necesidades, el chupar y el dormir; el lactante introduce activamente los dedos en la boca y se concentra en esto hasta lograrlo. Esta actividad ayuda asimismo al sueño. Suponemos que no existe lucha entre estas dos necesidades: la gratificación de una de ellas conduce a la gratificación de la otra. En esta forma el self controla las necesidades, lo que constituye una forma de independencia ~ una capacidad para canalizar impulsos instintivos conforme a vivencias tempranas.

En consecuencia, en la fase oral-sádica del desarrollo los impulsos agresivos ya son retirados del cuerpo y, supongo, dirigidos hacia actividades orales del morder, que no afectan al self. En una palabra, el self trata de protegerse contra sus propios sentimientos agresivos —originados en las demandas instintivas— dirigiéndose a través de los órganos del cuerpo hacia el no-self, el mundo exterior. Esto implica una libidinización progresiva del cuerpo y prepara el camino a la integración de los estadios instintivos subsiguientes dentro de la organización del yo. Creo que existe una continuidad del desarrollo del yo y del esfuerzo integrativo en acción, en parte muy lograda.

## EL DESTINO DE LA AGRESIVIDAD DURANTE EL DESARROLLO DEL YO CORPORAL

La libidinización progresiva del cuerpo del niño y el desarrollo del yo corporal sólo pueden suponerse si los impulsos autodestructivos son o bien manejados dentro del cuerpo o desviados fuera de éste. El hecho de que exista un aumento de la actividad motora a partir de la segunda mitad del primer año apoya

la segunda alternativa mencionada. Es principalmente la barrera del dolor la que protege al niño de su instinto destructivo volcado hacia su propio self (5). Además, debido a los cuidados que le prestan pero también a la relación mano-boca, el proceso de libidinización del cuerpo se eleva al nivel del amor por sí mismo. El incremento del narcisismo primitivo constituye una segunda barrera protectora. Esto ocurre en el estadio oral-sádico caracterizado por la aparición de los dientes y estimulaciones agresivas orales incrementadas. El lactante no se hiere a sí mismo porque se quiere demasiado para ello. Esta afirmación no contradice el concepto de masoquismo erótico, pero cuando en este trabajo hablamos de auto-destructividad, esto debe entenderse literalmente. Cuando fracasan estas etapas hacia la deflexión de la auto-destructividad, el daño inferido a sí mismo por el morder, el rechazo del alimento y la inanición dejan abierto el tema de la patología del yo corporal.

### IMPLICACIONES CLINICAS DEL YO CORPORAL

De lo dicho sobre la trayectoria del temprano desarrollo del yo, me parece concebible que, con excepción de la vivencia del nacimiento, el niño posee los medios para lograr el equilibrio entre sus necesidades internas sin forzosamente ir hacia un trauma. No obstante el niño debe atravesar (sucumbiendo a veces) muy penosos estados de carácter traumático, en el sentido de que el monto de excitación producido sobrepasa su capacidad para dominarla. Podemos entrever tres posibles causas de traumatización:

(1) *Incremento de la excitación (estimulación)*. Indico como ejemplo el proceso de la dentición. Este despierta actividades perceptivas internas que el self debe manejar por medio de (a) la alucinación negativa, de corta duración (retraimiento de catexias de la sensación); (b) pérdida de la actividad oral de succión y del apetito, que corresponde al retraimiento de catexias del órgano y su actividad (extinción del deseo oral erótico); (c) repliegue de la agresividad oral no utilizada en el proceso alimenticio rechazado; (d) tentativa de control por el

yo de la estimulación, mordiendo el dedo o mano con las encías; se trata de hecho de tentativas de integración del dolor con ayuda de la mano; (e) fracaso de dichas tentativas y cese del control del self expresado en el llanto y actividades convulsivas.

Las soluciones halladas (a-e) pueden volverse paradigmáticas de subsiguientes estados de creciente excitación (patología del yo corporal).

(2) *Inadecuación del self al manejo de la excitación (estimulación)*. El self emerge como función de la interacción entre el impulso interno (estimulación) y el aparato (órganos del cuerpo, como la boca) a través del que actúa el impulso. A veces esta interacción parece inerte, *si bien hay* amplias señales de la presencia de la estimulación. El impulso instintivo encuentra un cuerpo y un self que responden sólo lentamente. Esto puede indicar tan sólo un retraso del desarrollo del yo quizá carente de significado clínico, pero también puede ocurrir *que* el desarrollo del yo quizá haya sufrido un atraso tan considerable que no lleve el mismo paso con el desarrollo de los instintos. Traducido esto al periodo de dentición significa que, en el momento de la salida de los dientes, acompañada de un incremento comparativamente enorme de estimulación oral-sádica, ni el *estómago y aparato intestinal ni la boca, lengua y mano* han logrado la suficiente maduración del yo corporal necesaria Para dominar el *monto* de excitación *oral-sádica, normal en sí*.

(3) *Fracaso del “no-self”*. Por esto entiendo el defecto o exceso puesto de manifiesto por la madre cuidadora, a quien se pide de eliminar lo que pueda interferir en el crecimiento tranquilo del self hasta que éste se vuelva hacia el objeto en sí. Desde el punto de vista de la economía interna del *lactante, este* fracaso conduce ya sea a un incremento de la excitación o a la inadecuación del self en el manejo de la excitación normal. Una cantidad de leche demasiado reducida aumenta la demanda para suprimir el hambre; lo mismo pasa si la manera de administrar el alimento es inadecuada, aunque el alimento y la

retención sean suficientes. En ambos estados el lactante reacciona como si únicamente la demanda interna fuera despertada. Su capacidad de *control de la excitación* es reducida pero, dentro de sus alcances, el self hace uso del cuerpo y del aparato como si actuara reflexiva y previsoramente.

## BIBLIOGRAFIA

1. FREUD, S. — The Ego and the Id, Hogarth. London, 1925.
2. GESELL, A. y ILG, F. L. — Feeding Behavior of Infants, Lippincott, Philadelphia, 1937.
3. IIARTMANN, W; KRIS, S. y LOEWENSTEIN, R. M. “Comments on the Formation of Psychic Structure”,
4. HOFFER, W. — “Mouth, Hand and Ego Integration”,
5. HOFFER, W. — “Oral Aggressiveness and Ego Development”, Internat. J. Psa., XXXI, 1950.
6. PREVER, W. — Die Seele des I(Indes, Th. Grieben Verlag, Leipzig, 1895.

Traducido por **Paulette Michon Ferrand.**

