

# Corporeidad y esquizofrenia

GIOVANNI STANGHELLINI<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>WPA Section on Psychiatry and the Humanities, <sup>2</sup>Chair of Dynamic Psychology, University of Chieti, Italy

*La característica esencial de la existencia esquizofrénica es la incorporeidad. Éste es un rasgo que unifica las diversas dimensiones de esta existencia. La incorporeidad del yo, de la relación yo-objeto y de las relaciones interpersonales llevan a una dimensión en la cual la persona esquizofrénica vive y se comporta como un cuerpo sin alma o como un espíritu incorpóreo.*

**Palabras clave:** Cenestesia, intersubjetividad, cuerpo vivido, esquizofrenia, auto-reconocimiento

Desde principios del Siglo XX, la fenomenología ha desarrollado una distinción entre el cuerpo vivido (Leib) y el cuerpo físico (Koerper), o cuerpo-sujeto y cuerpo-objeto. El primero es el cuerpo experimentado desde el interior, mi propia experiencia directa de mi cuerpo en la perspectiva de la primera persona, yo mismo como un agente corpóreo espaciotemporal en el mundo. El segundo es el cuerpo temáticamente investigado desde afuera, por ejemplo, por las ciencias naturales como anatomía y fisiología, una perspectiva de una tercera persona. La fenomenología concibe el cuerpo vivido como el centro de tres dimensiones principales de la experiencia: *a)* la experiencia del propio yo, y sobre todo de la forma más primitiva del auto-reconocimiento; *b)* la experiencia del objeto y el investimento de significado; *c)* la experiencia de otras personas, es decir, la intersubjetividad.

## AUTO-RECONOCIMIENTO MÍNIMO

Me experimento a mí mismo como el origen en perspectiva de mis experiencias (es decir, percepciones o emociones), acciones y pensamientos. Este acceso primordial a mí mismo, o forma primitiva de egocentrismo, debe distinguirse de cualquier forma explícita y temática de la conciencia de yo, ya que es tácita e implícita, aunque experimentalmente presente. Esta experiencia primitiva de mí mismo no se origina en la reflexión, es decir, de una separación entre un yo experimentado y un yo que experimenta, sino que es un fenómeno prerreflexivo. También es inmediata, por cuanto es una evidencia que no se da a manera de inferencia ni de criterio. Esta forma de auto-reconocimiento primitivo no es una representación conceptual o lingüística del propio yo, sino un contacto primordial con uno mismo o autoafecto en el cual son la misma cosa quien siente que quien es sentido (1). Por último, pero no menos importante, también debe distinguirse de una clase de reconocimiento de objeto, ya que no se origina en una percepción objetivante u observacional de uno mismo. Henry utiliza el término ipseidad para expresar esta forma básica o mínima de auto-reconocimiento (1). Por consiguiente, la ipseidad es el sentido implícito, prerreflexivo, inmediato, no conceptual, no objetivante y no observacional de existir como un sujeto de conciencia. Es previo a toda otra experiencia y una condición de la misma.

Dos aspectos básicos e íntimamente relacionados del auto-reconocimiento mínimo son la soberanía individual y la experiencia agente (2). La soberanía individual es el sentido prerreflexivo de que soy uno que está teniendo una experiencia. La experiencia agente es el sentido prerreflexivo de que soy el que está iniciando una acción. La conciencia inmediata de la subjetividad de mi experiencia o acción implica que éstas son en algún sentido propiedad de mí mismo y generadas por mí mismo. Éstos son los conceptos básicos de la diferenciación experimentada entre lo propio y no lo propio, mi yo y el objeto que percibo y mi representación de ese objeto y el objeto en sí. Merleau-Ponty (3) hizo hincapié en que esta forma básica de autoexperiencia está enraizada en la propia experiencia corporal y su situación entre los objetos del mundo y otras personas. Para Merleau-Ponty, ipseidad es indistinguible de «habitar» en el propio mundo, es decir, es involucrarse y sentirse sintonizado con el propio ambiente. Es el cuerpo vivido lo que proporciona esta involucración y sintonía. El ser consciente —señala Merleau-Ponty (3)— es residir en el (être-à) mundo a través del propio cuerpo vivido. Se dispone de una buena evidencia empírica en psicología del desarrollo indicativa de que los recién nacidos ya están equipados con esta forma mínima de auto-reconocimiento que es corpóreo y está en sintonía con el mundo; por ejemplo, Rochat (4) asevera que los niños, mucho antes que han desarrollado una imagen conceptual de sí mismos, tienen un sentido propioceptivo y ecológico de su ser corpóreo.

## CONCIENCIA DE OBJETO E INVESTIMIENTO DE SIGNIFICADO

El poder de organizar la experiencia está fundamentado en la motilidad y la percepción. Husserl (5) demostró que una modificación del propio cuerpo vivido implica una modificación de la percepción del mundo externo. Para Husserl, la forma de las cosas materiales, como se sitúan ante mí de una manera impulsiva, depende de mi configuración, de la configuración de mí mismo como un sujeto corpóreo que experimenta. Por medio de la integridad de la cinestesia —el sentido de la posición y el movimiento de los músculos voluntarios— mi propio cuerpo es la referencia constante de mi orientación en el campo perceptivo. El objeto percibido se da a sí mismo a través de la integración de una serie de aspectos prospectivos.

El cuerpo vivido no es solamente el origen en perspectiva de mis percepciones ni el sitio de su integración, es el medio por el cual yo poseo el mundo, en tanto que estructura y organiza las posibilidades de participar en el campo de la experiencia.

El cuerpo viviente percibe los objetos del mundo como parte de una situación en la cual está involucrado, de un proyecto al cual está comprometido, de manera que sus acciones son respuestas a situaciones más que reacciones a estímulos. El cuerpo —según lo señalaría Merleau-Ponty— procura comprender los objetos con los cuales interacciona; el cuerpo viviente trabaja en forma silenciosa mientras hago cualquier cosa. Comprendo mi entorno mientras lo habito y es posible la organización significativa del campo de la experiencia en virtud de que los potenciales activos y receptivos de mi propio cuerpo constantemente se proyectan en el mismo (6). El conocimiento es ejecutado (7) o específico de acción y la percepción siempre está entremezclada con posibilidades específicas de acción (8). La percepción constantemente se prepara para trazar posibilidades para la acción; estas posibilidades de acción son lo que llamamos «significado», ya que el significado de un objeto es cómo lo utilizamos. Como lo señala Heidegger (9), la clase básica de conocimientos que tengo de los objetos que encuentro en mi mundo no es un tipo de cognición meramente teórica, sino más bien una clase de interés que manipula a las cosas y las «pone a funcionar». Los objetos aparecen ante mi yo corpóreo como algo «para», o «equipo», «preparado», para manipular la realidad y por tanto para cortar, coser, escribir, etc. Literalmente tomo el significado de una cosa, ya que este significado es exactamente la «manipulabilidad» (*Handlichkeit*) específica de una cosa.

## INTERSUBJETIVIDAD

Merleau-Ponty ubica al cuerpo vivido también en el centro del problema de la intersubjetividad, preparando las condiciones para la comprensión de la intersubjetividad como intercorporalidad, es decir, el vínculo perceptual inmediato y pre-reflexivo entre mi propio cuerpo y el de otro a través del cual reconozco a otro ser como otro yo e interpreto sus acciones. Desde la perspectiva de la intercorporalidad, la intersubjetividad es una comunión de la naturaleza humana y no una relación entre personas separadas. La intercorporalidad significa la transferencia del esquema corpóreo, el enlace primario de la percepción por el cual reconozco que otros son similares a mí mismo. Este fenómeno es la base fenomenológica de la sociabilidad sincrética, es decir, de la identificación pática del otro, en una palabra, de la intersubjetividad (10). La intercorporalidad nunca es completamente evidente, sino que es el soporte que sustenta toda interacción conectada con la conducta, ya activa y presente antes de cualquier comunicación explícita. El vínculo perceptivo entre mí mismo y otra persona se basa en mi posibilidad de identificarme con el cuerpo de la otra persona por medio de un vínculo de percepción primario. Los psicólogos del desarrollo respaldan la hipótesis de que la propiocepción interviene en comprender a otras personas a través de la sintonía intercorporal (11). Pruebas científicas derivadas de estudios de neuroimágenes también parecen corroborar este punto de vista: las neuronas en espejo son una serie de neuronas visuomotoras de la corteza premotriz de los primates que

se supone constituyen el sustrato neurofisiológico para la intersubjetividad como intercorporalidad. Las neuronas en espejo se activan cuando el yo realiza una determinada acción y cuando, si la realiza otro individuo, simplemente es observada, y como tal intervienen en la comprensión de la acción: se asigna significado a una acción observada al hacerla concordar en los mismos circuitos neuronales que pueden generarla (12, 13).

## CENESTESIA

La cenestesia es el término por el cual los psicopatólogos, y en ocasiones los filósofos, hablan de la percepción interna del propio cuerpo, en tanto que la cinestopatía designa las sensaciones corporales anormales. Las dos son temas muy descuidados en la psicopatología contemporánea tradicional, pero han representado un tema fundamental en la psiquiatría francesa y alemana del siglo 19 y de principios del Siglo XX. El historiador Starobinski (14) habla en el siglo pasado de un «imperialismo de la cenestesia». Fue Greek en 1974 quien acuñó este término, indicando «los medios por los cuales el alma se informa del estado de su cuerpo». La cenestesia (derivada del griego *koiné aesthesis*, sensación común) se define como la experiencia global en la cual se sintetizan todas las sensaciones corporales simples, el cruce de caminos de toda la sensibilidad en la cual se fundamenta la conciencia, incluida la sensación de existencia, de ser un yo y de estar separado del mundo externo. Las afectaciones de la cenestesia son, sobre todo para los psicopatólogos franceses de principios del Siglo XX, el origen de las psicosis. Por ejemplo, Dide y Giraud (15) consideraban que la hebefrenia se caracteriza por la alteración específica de los sistemas nerviosos centrales que dirigen a la síntesis cenestésica y cinestésica y a la actividad vital instintiva. La atimormia —el trastorno global del instinto (hormé)— se considera «la fuente de los delirios» ya que los delirios supuestamente son trastornos de la “actividad psíquica primordial”, complicada y encubierta por las superestructuras intelectuales y afectivas del pensamiento humano (16).

En un tenor muy diferente, Huber (17) definió como el cuarto subtipo de esquizofrenia —junto a las formas paranoide, catatónica y hebefrénica simple— a un síndrome clínico conocido como esquizofrenia cenestésica caracterizado por sensaciones corporales anormales. Éstos son trastornos del cuerpo vivido, dolorosos y extraños, que ocurren bruscamente, y a menudo se desplazan de un órgano o zona corporal a otro. Son ejemplos típicos las sensaciones de extrañeza, o de entumecimiento, o la inexistencia de partes del propio cuerpo, sensaciones de parálisis, pesadez y de liviandad anormal, de retracción o expansión, de movimiento o tracción, etc. Estas sensaciones corporales anómalas pueden originar síntomas psicóticos, como delirios hipocondríacos y delirios más típicos de ser controlado. Sass (18) observó que estas sensaciones corporales no son anormales en sí, sino que notablemente similares a las comunicadas por sujetos normales que adoptan una postura introspectiva desprendida hacia sus cuerpos. Las cenestopatías esquizofrénicas son sensaciones corporales normales que siempre están presentes, aun cuando por lo general no les prestemos atención; lo que es anormal es la forma en que las personas esquizofrénicas les prestan atención —son anormales puesto que son «vivas en la condición perfectamente anormal

del reconocimiento hiperreflexivo y la autoafección reducida» (17). El resultado final es que se experimenta una distancia creciente entre la subjetividad y la experiencia corporal.

Otros investigadores observaron que las cenestesiopatías esquizofrénicas típicamente son casi inefables. Huber (17) observó que una característica clave de las disestesias corporales esquizofrénicas es que dificultan la capacidad ordinaria para su representación lingüística: en nuestro lenguaje, se carece por completo de las posibilidades expresivas y de las categorías adecuadas concernientes a estas sensaciones corporales singulares. La cuestión de las relaciones entre las sensaciones corporales anormales y el lenguaje tiene una larga tradición. Blondel (19), un precursor en este campo, postuló que las cenestesiopatías se presentan cuando la mente no puede categorizar las sensaciones corporales, es decir, expresarlas a través del sistema impersonal del discurso socializado. Ey (20) hizo notar que las alucinaciones corporales brotan cuando el sujeto no puede expresar lingüísticamente una sensación corporal. Para Ey, la expresión de las sensaciones corporales siempre necesita una metáfora. Alucinar, en el campo de este sentido singular, es percibir el propio cuerpo de manera completa o parcial como un objeto o una entidad viviente fuera de sí mismo, es decir, como un objeto transformado precisamente por la imposibilidad de la expresión metafórica.

## ESQUIZOFRENIA E INCORPOREIDAD

La característica esencial de la existencia esquizofrénica es su ser incorpóreo. Ésta es la característica que unifica las dimensiones diversas de la existencia esquizofrénica. La incorporeidad del yo, de la relación yo-objeto y de las relaciones interpersonales, todo lleva de nuevo a una dimensión en la cual la persona esquizofrénica vive y se comporta como un cuerpo sin alma o como un espíritu incorpóreo (21, 22).

### Incorporeidad del yo

La crisis de la ipseidad es la expresión más clara de la forma que asume la existencia esquizofrénica como un cuerpo desanimado (es decir, un cuerpo desprovisto de la posibilidad de vivir experiencias personales —percepciones, pensamientos, emociones— como *propias*) y también como un espíritu incorpóreo (es decir, como una especie de entidad abstracta que contempla su propia existencia desde afuera —una perspectiva de una tercera persona, una perspectiva desde la nada). Como un cuerpo desanimado, la persona esquizofrénica experimenta una sensación específica de *pérdida de la presencia*. En los casos más leves, se siente separado de sí mismo y de sus acciones y de sus experiencias. El velo entre la mente y el cuerpo parece haberse desgarrado. En los casos más graves, se describe a sí mismo como vacío, hueco: «No hay nada dentro del cuerpo; es sólo un marco», «en mi pecho no hay nada, sólo un gran agujero» (23). La vaciedad se manifiesta a sí misma en movimientos, como la falta de contacto entre las diversas partes del cuerpo: «Cuando me muevo parece perder algo, como si todo mi cuerpo me estuviese abandonando. La columna vertebral o algo pasa invisiblemente a través de la carne» (23). Los órganos pierden su masa y con esto, su capacidad para tener un enlace recíproco que hace las veces de una fuerza que los une. Este estado se caracteriza por una mecanización total del cuerpo: «Tengo la bendición de tener una vejiga que se vacía y

que puedo activar y desactivar y un eliminador anal». Se sienten como réplicas mecánicas de organismos vivientes: «Soy una psicomáquina» —dice un paciente de Kimura (24). Estas experiencias y expresiones deben tomarse literalmente y no de manera metafórica.

Otra manera en que la persona esquizofrénica experimenta su propio cuerpo es la de un espíritu separado del cuerpo o incorpóreo, una conciencia puramente teórica. Viven como meros espectadores de sus propias percepciones, acciones y pensamientos: «El mundo es una ilusión porque es visto a través de un cerebro», «Si la mente está vacía funciona como un maquinador o una cámara». Este dualismo radical entre un sujeto que está pensando y un objeto que es concebido en su exterioridad amplia, pura y simple —pura conciencia y pura materialidad— constituye el fenómeno fundamental de las anomalías esquizofrénicas del auto-reconocimiento como un ente corpóreo.

### Incorporeidad de las relaciones yo-objeto

La crisis global de lo corpóreo implica anomalías de las relaciones yo-objeto y del investimento de significado. Si mi participación en el mundo basada en mi cuerpo está desconectada, mi *asimiento* de la realidad externa también desaparecerá. Los objetos en el mundo no se relacionarán de inmediato con mi cuerpo como utensilios existencialmente relativos. Se vuelven no utilizables y parecen desprovistos de significados prácticos. Hay una pérdida de los *significados listos para utilizarse* que se otorgan a las cosas externas, lo cual ocurre paradigmáticamente en la perplejidad predelirante. Aquí la expresión «listos para utilizarse» debe tomarse literalmente, no de manera metafórica: puesto que las cosas no se pueden *asirse*, parecen *desprovistas de su propio significado ordinario*, es decir, la forma en que uno suele utilizarlas (25). Emergen nuevos significados (como en las percepciones delirantes) que no son significados prácticos en el sentido ordinario, es decir, equipados con supervivencia y vida ordinaria basada en impulsos; más bien, están provistos de preocupaciones idiosincrásicas que se originan en un trasfondo de parcialidad ontológica y constitución anormal de la intersubjetividad. La búsqueda de la identidad personal y del propio lugar en el mundo y los problemas metafísicos suelen brindar una nueva y peculiar clase de representación en la relación yo-mundo incorpórea del esquizofrénico. Por ejemplo, un paciente descrito por K. Schneider (26) puede considerar a un perro que levanta sus patas enfrente de él como una «verdadera revelación». Lo que aparece en las percepciones delirantes es un detalle perceptivo que habla a la persona y al hacerlo revela una nueva comprensión del mundo o una nueva identidad que es más profunda y más personal (27). Un ejemplo emblemático de la representación metafísica es el siguiente: una persona esquizofrénica dice que, cuando se sienta en el teatro, no está enfocando su atención a lo que ocurre en el escenario, ya que no puede evitar pensar lo que está ocurriendo detrás del escenario, lo que «hace posible la escena». Se adquiere una perspectiva inusual de la realidad externa y emergen nuevos significados (la búsqueda de lo que es real frente a lo irreal) (22).

Una característica adicional de la incorporeidad es la inclinación de la cognición esquizofrénica a la abstracción: las palabras escapan a la situación a la cual se refieren y al significado que adoptan de acuerdo con el contexto en el cual son utilizadas.

Las palabras también se vuelven incorpóreas y desubicadas y adquieren una existencia por sí mismas. En sí pueden adoptar una existencia semejante a los objetos, indistinguible de los objetos «reales» (éstos también incorpóreos y por tanto más similares a los conceptos y a las representaciones que los objetos materiales). Las palabras ya no se utilizan para compartir un mundo, sino para crear uno alternativo, o un mundo en sí mismo. Por tanto, las palabras y los objetos pueden volverse intercambiables: paradigmáticamente, las metáforas se vuelven cosas concretas; la catacrexis (expresión concreta) de las indirectas de las metáforas abren las puertas a los delirios.

### Incorporeidad de la intersubjetividad

En las relaciones entre los trastornos de la autoconciencia corpórea y la intersubjetividad-intercorporalidad, podemos reconocer una relación circular. La estructuración defectuosa del yo, sobre todo a través de los fenómenos de la despersonalización somatofísica (trastornos de la percepción corporal) y la despersonalización autopsíquica (separación de las propias emociones y pensamientos), suele convertirse en un obstáculo a la sintonía intercorpórea entre el yo y las otras personas. El autismo esquizofrénico puede derivarse de la incapacidad para entrar en armonía emocional con otros y reconoce como motivo principal una cualidad diferente del desempeño corporal.

El autismo esquizofrénico refleja la fragilidad general fundamental de sí mismo, que es una parcialidad fundamental, lo que produce relaciones problemáticas, encuentros y confrontaciones con los otros. La separación del mundo social parece derivarse de la falta de su estructura fundamental, de este contexto ontológico, necesario y de hecho decisivo para ser un yo y por tanto participar en la dialéctica del yo/otro yo de las relaciones sociales. Al analizar esto desde la perspectiva opuesta, es decir, desde la dimensión interpersonal de la ontogénesis de la consciencia, un trastorno de las relaciones tempranas puede perjudicar considerablemente el proceso de maduración del autorreconocimiento corpóreo integral.

*La crisis de sintonía* transmite esta perspectiva de la tercera persona al mundo interpersonal. Este mundo social pierde su característica como una red de relaciones entre cuerpos movidos por emociones, y se convierte en un juego frío e incomprensible, del cual se siente excluida la persona esquizofrénica y cuyo significado es buscado a través del descubrimiento de algoritmos abstractos, la explicación detallada de las reglas impersonales.

*World Psychiatry 2009;8:56-59*

### Bibliografía

- Henry M. Philosophie et phénoménologie du corps. Paris: Presse Universitaire de France, 1965.
- Gallagher S. How the body shapes the mind. London: Clarendon Press, 2005.
- Merleau-Ponty M. Phénoménologie de la perception. Paris: Gallimard, 1945.
- Rochat P. The infant's world. Cambridge: Harvard University Press, 2001.
- Husserl E. Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologische Philosophie. II. Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution. Den Haag: Nijhoff, 1912-1915.
- Sheets-Johnstone M. The primacy of movement. Amsterdam: Benjamins, 1999.
- Varela FJ, Thompson E, Rosch E. The embodied mind. Cambridge: MIT Press, 1991.
- Clark A. Being there. putting brain, body, and world together again. Cambridge: MIT Press, 1997.
- Heidegger M. Sein und Zeit. Halle: Niemeyer, 1927.
- Dillon MC. Merleau-Ponty's ontology. Evanston: Northwestern University Press, 1997.
- Stern DN. The interpersonal world of the infant. New York: Basic Books, 2000.
- Gallese V, Goldman A. Mirror neurons and the simulation theory of mind-reading. Trends Cogn Sci 1998;2:493-501.
- Arbib MA. Other faces in the mirror: a perspective on schizophrenia. World Psychiatry 2007;6:75-8.
- Starobinski J. A short history of bodily sensations. Psychol Med 1990;20:23-33.
- Dide M, Guiraud P. Psychiatrie du médecin praticien. Paris: Masson, 1929.
- Guiraud P. Psychopathologie des délires. Rapport du I.er Congrès Mondial de Psychiatrie, Paris, 1950.
- Huber G. Die coenaesthetische Schizophrenie. Fortschr Neurol Psychiatrie 1957;25:491-520.
- Sass LA. Schizophrenia, self-experience, and so-called 'negative symptoms'. In: Zahavi D (ed). Exploring the Self. Amsterdam: Benjamins, 2000:149-82.
- Blondel C. La conscience morbide. Paris: Alcan, 1914.
- Ey H. Traité des hallucinations. Paris: Masson, 1973.
- Stanghellini G, Ballerini M. Dis-sociality: the phenomenological approach to social dysfunction in schizophrenia. World Psychiatry 2002;1:102-6.
- Stanghellini G, Ballerini M. Autism – disembodied existence. Philosophy, Psychiatry, & Psychology 2004;11:259-68.
- Angyal A. The experience of the body-self in schizophrenia. Arch Neurol Psychiatry 1936;35:1029-59.
- Kimura B. Cogito and I: a biological approach. Philosophy, Psychiatry, & Psychology 1997;8:331-8.
- Stanghellini G. Schizophrenic consciousness, spiritual experience, and the borders between things, images, and words. Transcultural Psychiatry 2005;42:610-29.
- Schneider K. Klinische Psychopathologie. Stuttgart: Thieme, 1967.
- Blankenburg W. Ansätze zu einer Psychopathologie des "common sense". Confinia Psychiatrica 1965;12:144-63.
- Stanghellini G, Ballerini M. Values in persons with schizophrenia. Schizophr Bull 2008;33:131-41.