

## **Consideraciones acerca del mundo inanimado del esquizofrénico**

Hector Garbarino

En este trabajo mi propósito es ocuparme de la relación de objeto inanimado en la esquizofrenia, problema en el cual estoy interesado desde hace algunos años, así como en la teoría de la esquizofrenia en general.

El desinterés del esquizofrénico por el mundo objetal externo —y me refiero con la palabra objetal a los objetos vivos y humanos— había sido observado desde antiguo por los psiquiatras, lo que llevó a calificarlos de “indiferentes” y a señalar este rasgo como uno de los más distintivos de la esquizofrenia.

Freud adoptó el mismo punto de vista, pero procurando explicar dinámica, económica y estructuralmente esta notable característica. Llegó así a su concepto de neurosis narcisística. Desde entonces, ha sido tradicional en el psicoanálisis considerar la regresión al narcisismo como uno de los factores determinantes de la enfermedad. El narcisismo, en la descripción de Freud, supone el abandono de la catexis libidinosa de objeto y su reemplazo por la catexis libidinosa del yo. Quedaba así explicada la indiferencia esquizofrénica, Pero al mismo tiempo se cerraba la posibilidad de su análisis al considerar imposible, a consecuencia de la regresión al narcisismo primario, el establecimiento de una relación transferencial.

La teoría de Melanie Klein, acerca de la existencia de una relación objetal desde el nacimiento, hizo entrar a la esquizofrenia dentro de las posibilidades terapéuticas del psicoanálisis, al mismo tiempo que estimuló —como señala Rosenfeld— a diversos analistas a investigar más profundamente los procesos mentales de esta enfermedad.

Las investigaciones realizadas por este autor y por Bion, siguiendo ambos las ideas de M. Klein, han modificado sustancialmente nuestro enfoque de la

esquizofrenia. Yo he seguido a estos autores en mis propias investigaciones. Ilustraré mis puntos de vista con el material clínico de una niña esquizofrénica de 9 años, material que me ha sido particularmente significativo.

### **el odio a lo humano**

Creo que uno de los aspectos más importantes del modo de existir del esquizofrénico, es verlo inmerso en un mundo cosificado. El interés que normalmente despiertan las personas y las situaciones humanas, ha sido sustituido por un evidente interés por las cosas inanimadas. Puede pasarse largos ratos en la contemplación y exploración manual y bucal y eventualmente olfativa, de un picaporte o un trozo de vidrio armado.

La teoría de los objetos parciales y de identificación proyectiva que desarrolló M. Klein (5) encuentra aquí su aplicación.

La relación con la cosa no es meramente una comunicación con la cosa, sino con un objeto parcial humano cosificado. Esto implica la deshumanización del esquizofrénico, característica de las relaciones de objeto esquizofrénicas que me parece la más importante y significativa de esta enfermedad. El esquizofrénico invierte el orden natural, destinado a vivir en un mundo humano se rebela contra él y se aliena de este mundo. Odia y se aterroriza frente a lo humano, y lo humano es animado: el ánimo. La des-animación es una deshumanización. La consecuencia es que, si deja de ser humano le quedan tres posibilidades: ser animal, ser vegetal o ser cosa. Elige una o más de estas posibilidades. Un adolescente esquizofrénico al que analicé hace algunos años, me decía “quiero ser silla”.

También partes de su cuerpo pueden ser tratados como cosa. Es frecuente la contemplación de una pierna, o de una articulación metacarpofalángica. La defectuosa formación del esquema corporal —en la cual no voy a entrar porque no es mi interés en este trabajo— determina que estas partes del cuerpo, u otras, no sean sentidas como formando parte del cuerpo propio. La niña a que me referí, cuando mencionaba su pierna decía “la rodilla” del mismo modo que decía “el lápiz”. La extraordinaria insensibilidad al dolor de algunos

esquizofrénicos quizás encuentra aquí una de sus motivaciones. Un esquizofrénico me dijo: “Tengo lastimado el pie porque he tropezado continuamente, pero no me importa, porque el pie no me pertenece”.

### **cosificación de la madre y del analista**

Citaré ahora algunos fragmentos del material clínico de la niña esquizofrénica.

En su primera sesión entra a la sala mirándome de una manera muy fugaz. Luego de conectarse con las paredes de vidrio armado, y especialmente con los cuadritos que lo dividen, se sienta en la mesa de juguetes que le tenía preparada. Toma algunos y los explora con la boca y la nariz. De pronto sale y la madre tiene que entrarla. Como vuelve a salir, la madre la vuelve a entrar y se queda con ella en la sala. Se sienta y acerca un cubo a una muñeca.

Le interpreto que el cubo era un pecho que ella había acercado, el pecho mío y el de la madre, pero que ella sentía que sólo tenía a su lado un cubo y no un pecho. Esta interpretación estaba destinada a que pudiera diferenciar el cubo del pecho, lo inanimado de lo animado. Reaccionó a la interpretación tomando un tenedor y hablando una jerga ininteligible, de la que sólo entiendo la palabra “como” (de comer, ya que tenía un tenedor en la mano). Ella come del pecho como de un cubo, por consiguiente ha cosificado el pecho.

Bion (3) señaló esta transformación del pecho en mamadera, en el sentido de cosa que alimenta, pero no del pecho que da afecto ni al que se tiene afecto. Relacionó también esta transformación a la envidia, y a la imposibilidad de poder mantenerla separada del amor. De este modo, al eliminar la envidia por proyección, elimina también la ternura.

A mi modo de ver, existen también otros motivos, además de los señalados por Bion, que explican la cosificación del mundo animado y del cual el pecho es su símbolo.

### **alucinación y cosificación**

Pero la cosificación no tiene siempre éxito. Conspira contra ella la alucinación. Veo en la cosificación una de las defensas más regresivas del esquizofrénico, destinada a evitar la reintroyección de lo proyectado. Es un intento de paralización total de los mecanismos de proyección e introyección interhumanos, lo que trae como consecuencia una detención en el desarrollo del yo, o una regresión del mismo a un nivel muy primitivo. La cosificación vuelve imposible el desarrollo del yo. La situación más extrema sería ser una cosa entre otras cosas, una “silla” en medio de cosas. <sup>(1)</sup> Esta defensa por la cosificación alivia al yo —entre otros motivos— de una situación paranoide insoportable. El mismo adolescente al que me referí líneas arriba, sentía que vivir entre seres humanos como un ser humano, equivalía a vivir en la jungla en medio de animales feroces que lo devorarían. Pero esta defensa no tiene un éxito completo. La alucinación supone el fracaso de la des-animación. Los perseguidores vuelven a adquirir animación y se introducen violentamente en el sujeto, a través de sus ojos, sus oídos o de otras partes del cuerpo. Entonces el vidrio armado de la niña esquizofrénica se vuelve pantalla donde re proyecta sus alucinaciones. Su actitud demostraba muchas veces que estaba alucinada. Pinzaba el vidrio como procurando pinzar un objeto o pasaba su mano en círculo varias veces sobre él como para borrar una imagen. Otras veces tuve la impresión que mis interpretaciones devolvían la vida al objeto. Le interpreté que me estaba buscando en el vidrio armado <sup>(2)</sup> y su ansiedad aumentó ostensiblemente y llegó hasta la agitación, terminando por irse de la sala. También le interpreté que buscaba pinzar sus amígdalas-pechos que sentía que yo le había robado, como el cirujano con su pinza en la amigdalectomía, y de este modo buscaba recuperar sus pechos <sup>(3)</sup>. Lo inanimado adquiriendo animación se volvía particularmente terrorífico. <sup>(4)</sup>

---

<sup>1</sup> Si el yo está básicamente en relación con cosas, está implícito que él mismo está más o menos cosificado

<sup>2</sup> Una de las paredes del consultorio es de vidrio armado.

<sup>3</sup> El cuadro esquizofrénico se había hecho manifiesto a los 3 años, inmediatamente después de una amigdalectomía.

<sup>4</sup> El Dr. Rodolfo Agorio, con quien conversé sobre este punto, me sugirió la idea que lo inanimado cobrando animación se vuelve siniestro.

## la reanimación alucinatoria del objeto idealizado

La reanimación alucinatoria terrorífica reactiva nuevamente la defensa a través de la cosificación. Es con la reanimación a través del objeto idealizado que se opera un importante progreso hacia la integración. Este cambio se realiza en la relación transferencial. Mi hipótesis en este caso, es que yo procuré a esta niña la oportunidad de alucinar su objeto idealizado y de este modo adquirir la necesaria confianza como para movilizar las proyecciones e introyecciones y, sobre todo, que estas se realicen en una persona humana. A medida que las proyecciones las fue realizando en mí, y no en las cosas, fue estableciéndose una relación conmigo y, correlativamente, fue desinteresándose de los picaportes, el vidrio armado o el mango del sillón. Naturalmente, este cambio llevó muchos meses, y se produjo gradualmente, y no sin retrocesos. Pero, finalmente, se estabilizó. Estos puntos de vista continúan los de M. Klein, quien enfatizó la necesidad de introyectar al objeto bueno —que en este momento de la evolución está representado por el objeto idealizado— para un normal desarrollo de la persona. (<sup>5</sup>)

En la segunda sesión, apenas entra en la sala, pone sus dedos pulgar e índice en forma de pinza y los aplica sobre la mesa y el vidrio armado. Le volví a interpretar que yo soy el Cirujano que con pinzas le estoy arrancando la garganta y agregué que ella siente esto como que le quito las palabras y la destrozo por dentro. Va en busca de la madre y entra con ella. Al sentirme a mí objeto perseguidor va en busca de un objeto idealizado que la proteja. Salta de un lado a otro al mismo tiempo que lanza aullidos estridentes, en actitud de alucinada. Comprendí después que estaba dramatizando la intervención quirúrgica y el dolor de la misma. También le digo que la pinza es para recuperar los pedacitos de ella perdidos y que me pide que yo la ayude en esta tarea.

Cuando le señalé su necesidad de integrarse y que me necesitaba a mí para ello, comenzó a cantar “amor”, lo que significaba la recuperación de su objeto amado, así como del amor hacia este objeto.

Lo recuperó en la forma de objeto interno idealizado (el canto), sin siquiera mirarme. Pudo proyectar sus sentimientos de amor en mí como objeto

---

<sup>5</sup> Esto no contradice las ideas del Dr. Rodolfo Agorio, quien señaló entre nosotros, el carácter negativo del objeto idealizado, en un momento más evolucionado del desarrollo. En el nivel del desarrollo que estamos considerando, es mi criterio, siguiendo a M. Klein, que juega un papel positivo e imprescindible

internalizado.

La desintegración esquizofrénica supone el fracaso de la disociación de objeto, imputable a la envidia disociada, y su reemplazo por una multitud de objetos (Rosenfeld). Yo destacaría también la falta del objeto idealizado. (6)

El esquizofrénico se sentiría así inerme para luchar contra la multitud de perseguidores, excepto que recurra a la defensa extrema de la cosificación, como hemos tratado de mostrar, y sólo puede hacer uso de la identificación proyectiva que conduce a la desintegración. Con el analista el paciente recupera su objeto idealizado pero éste es tan frágil (Bion (4)) que en seguida lo pierde, convirtiéndose en perseguidor.

Luego de cantar la palabra “amor” preguntó “¿qué me hace?” llevándose las manos a la garganta (nueva alusión a la amigdalectomía).

Deseo decir ahora algunas palabras más sobre la cosificación. Esta sería también una defensa contra la persecución, cuando la idealización ha fracasado. La desvitalización del objeto supone un alivio de la persecución, pero sumerge al paciente en un horrible y desesperante vacío, aunque disminuye la tremenda ansiedad que despertan la multitud de perseguidores “vivos”.

Como ya dije, cuando señalé a la paciente que ella me buscaba en el vidrio armado, en los picaportes o en el pasamanos de mi sillón, su ansiedad aumentó considerablemente y le fue imposible permanecer por más de unos pocos minutos en la sala. Salía y entraba (la madre la hacía entrar) continuamente.

De esto surge como corolario que para poder proyectar en objetos vivos y humanos, necesita tener algún mínimo de confianza en sus buenos objetos internalizados y partes buenas del yo.

(M. Klein). Esta situación se dio en la paciente cuando cantó la palabra “amor”, y naturalmente, yo la percibí contratransferencialmente, porque me invadió un sentimiento de esperanza que era la proyección de la esperanza de

---

<sup>6</sup> Creo que hay aquí una diferencia en los puntos de vista teóricos con respecto a los sustentados por Rosenfeld. Si la envidia disociada es la motivación más importante en la génesis de la enfermedad, se pone el acento en el niño, desempeñando el pecho un papel pasivo, como provocador de la envidia. Si, en cambio, se valora más la falta de objeto idealizado, la madre desempeña un papel más activo en la génesis de la enfermedad. De cualquier modo, no pretendo con esto disminuir la importancia de la envidia.

la paciente. (7)

Mis esfuerzos estuvieron encaminados a que la paciente realizara su identificación proyectiva en mí y no en las cosas. Con el propósito de sacarla de su mundo cosificado, yo debía ponerme en el lugar de las cosas.

Creo que la cosificación representa una defensa aún más extrema que la desintegración contra la persecución y la confusión no discernibles en este nivel del desarrollo. La desintegración deja a los objetos y al yo fragmentados, pero vivos. La cosificación, desde este punto de vista, supondría el intento extremo de liberarse de estos minúsculos e innumerables perseguidores vivos.

Mis esfuerzos tuvieron éxito y algunas sesiones después mostró por primera vez su impulso a entrar proyectivamente dentro mío. En un momento de la sesión le pregunté si tenía tapones en los oídos (8), entonces me mira y se lleva las manos a sus orejas mostrándome que no tenía tapones de algodón. Enseguida se acerca a mí, de modo que sus ojos casi tocan los míos. Entrar yo en sus oídos o entrar ella en mis ojos es lo mismo, en este nivel de escasa diferenciación entre el self y el no self, así como entre las distintas partes de su cuerpo. Al entrar ella en mis ojos identifica proyectivamente en mí su aparato de percepción de la realidad interna y externa (Bion). Sus ojos no perciben la realidad psíquica, pero los míos sí. Tampoco sus ojos perciben la realidad externa, salvo fragmentariamente y en forma cosificada. Desde entonces, no podrá separarse de mí sin perder “sus ojos que ven” y sentirse horriblemente vacía y destruida (desintegrada).

Una de las características de las relaciones de objeto esquizofrénicas es la extrema dependencia del paciente con respecto a su analista con el concomitante obligado que la separación resulta absolutamente intolerable, porque el esquizofrénico es incapaz de conservar su objeto si éste se separa de él. Lo aniquila, con lo cual aniquila su parte integrada del mundo, y esto equivale a la

---

<sup>7</sup> Véase la importancia que da Bion a la contratransferencia en el análisis de esquizofrenias. El sentimiento de esperanza fue descrito por M. Klein como surgiendo en la posición depresiva. Según esta observación personal, el sentimiento de esperanza ya puede observarse en la posición esquizo-paranoide, aunque adquiere en la posición siguiente mayor desarrollo y significación. Aún más, sin este sentimiento de esperanza no creo factible la prosecución del análisis. La desesperanza total motiva el abandono del análisis en los esquizofrénicos.

<sup>8</sup> La madre me había dicho que le ponía tapones de algodón porque tenía la impresión de que le dolían los oídos.

aniquilación de sí mismo.

A la sesión siguiente me saluda estrechándome la mano. Este saludo que realizaba por primera vez —y que no volvería a repetir en los dos años que siguieron hasta ahora de tratamiento— debemos relacionarlo con el final de la sesión anterior, donde entró en mí a través de mis ojos. Ahora yo era alguien para ella, y no más una cosa, aunque sólo fuese una mano que estrecha otra mano o unos ojos para ver, pero, indudablemente, una mano y unos ojos vivos y humanos.

Esto confirmaría que para relacionarse con otro es necesario poder proyectar partes de uno en el otro. De la magnitud y calidad de estas partes depende que la relación se vuelva una relación narcisística o una relación normal —una relación de objeto psicótica o no psicótica— pero en uno y en otro caso es imprescindible la proyección.

Enseguida se sienta en mi silla. Aquí la identificación proyectiva se vuelve masiva ella ya no se diferencia del analista, ella, el analista y la silla son un objeto único. Ha entrado en el objeto para tomar enteramente posesión de él.

Al sentarse en mi silla golpea con sus nudillos el posabrazos y luego lo besa y acaricia con su mejilla. Le dije que ella me estaba reconociendo al golpear con sus nudillos el posabrazos y que me besaba y acariciaba, pero que lo hacía con la silla, por no atreverse a hacerlo conmigo, a quien imaginaba muy malo, como un monstruo que le arrancaría la boca en pedazos.

A esta interpretación siguió un estado de agitación, en que aplicaba sus manos sobre el piso pareciendo un animal en cuatro patas, y saltaba y corría de un lado a otro. Sale de la sala, y vuelve con una revista de la hermana, en cuya tapa hay una figura de mujer. Hace con esta figura lo mismo que con la silla, la besa y acaricia con su mejilla.

Vemos aquí claramente el pasaje de una relación de objeto cosificada a una relación humana de objeto, de la silla-analista a la figura de madre-analista.

Ahora soy una persona animada y no un objeto parcial humano cosificado.



Le interpreto que yo soy esa figura y entonces me pregunta: “¿cómo te llamas?”. Si soy una persona animada, me identifica y tengo un nombre.

A partir de este momento (7ª sesión) comienza el juego con el agua. El agua como parte mía vivificadora fue el vehículo a través del cual continuó reanimando su mundo objetal cosificado. Trataré el punto más adelante.

Deseo ahora enfatizar un aspecto de la madre del esquizofrénico que constituye una dificultad para el establecimiento del objeto idealizado en el yo. Creo que debemos ver el proceso como la consecuencia de la interrelación madre-niño. Con esto quiero decir que no debemos considerar aisladamente el papel desempeñado por uno de los miembros de la pareja, en lo que tiene que ver con la etio-patogenia del proceso. Uno de los miembros no puede considerarse sin el otro, ya que se trata de una relación claramente simbiótica. La madre del esquizofrénico representa o contiene la parte humana —la mente— del enfermo. Y éste, a su vez contiene la parte bebé que la madre no quiere perder. (9)

Es así como la madre conspira inconscientemente —y, a veces, concientemente— (10) contra el tratamiento.

En las muchas oportunidades en que yo conversé con la madre de esta niña pude darme cuenta de su especial dificultad para permitir el desarrollo mental de su hija. Estaba interesada únicamente en su cuerpo, por ejemplo, si estaba resfriada, si comía, o si estaba tranquila o agitada. Era su bebé de 9 años. Nunca ninguna observación acerca de la persona de su hija, y aún mis propias observaciones en esta sentido no eran escuchadas y sí eran seguidas por las preocupaciones habituales acerca del estado corporal de su “bebé”.

Sugiero la posibilidad que el esquizofrénico no pueda habitar el cuerpo materno, *por* vivirlo profundamente hostil y mismo asesino. La fantasía de la

---

<sup>9</sup> La relación con la madre tenía también, naturalmente, otras significaciones. Más adelante se vio que la vivencia de la niña de su madre era la de una madre asesina, que la depositación simbiótica de su capacidad mental en la madre tenía por objeto calmar y controlar al perseguidor y, de este modo, poder sobrevivir. Nos referiremos al delirio de esta paciente en otra oportunidad.

<sup>10</sup> Véase el caso relatado por Rosenfeld (8).

madre-asesina apareció posteriormente en su análisis, sintiéndose ella “Blancanieves”. Como ya he tratado de mostrar, una defensa contra esta situación es la cosificación del pecho materno, vivido como pecho asesino. Ya que la madre representa la humanidad, no le queda al esquizofrénico, muy comúnmente, otra posibilidad que vivir como un animal o como una cosa en un mundo de cosas. Y así no puede pensar, es decir, simbolizar, porque las funciones de proyección e introyección con la madre están paralizadas.

En la quinta sesión la niña entra decidida y mirándome con una expresión más lúcida y menos huidiza. Chupa el picaporte de la puerta y repite “mare - mare, barbaridad”. Le interpreto que ella siente que lleva dentro un analista-madre que es una barbaridad porque sus pechos están vacíos y son metálicos y fríos como el picaporte.

### **la re-animación a través del agua**

Es a través del recubrimiento de los objetos inanimados del esquizofrénico, por las sustancias vivificadoras del analista y la fusión consiguiente de lo inorgánico con las sustancias nutritivas del objeto bueno, que tiene lugar el proceso de la vivificación. Lo inorgánico cobra entonces vida. Es recubierto y penetrado hasta fundirse con la sustancia corporal.

Los productos corporales del esquizofrénico “cambian”, ya no son los mismos. En el caso de la niña esquizofrénica mencionada, su saliva estaba fusionada con las cualidades del objeto y contenía las cualidades vitales del mismo.

La re-animación tiene lugar a través de una asimilación de partes vitales del objeto introyectado.

El cuerpo como vivencia es inseparable de lo psíquico. En el pensamiento esquizofrénico no hay discriminación entre cuerpo y mente. La escisión corporalmente es un proceso posterior.

El proceso de desintegración esquizofrénica no ha alcanzado toda la mente del esquizofrénico, quedan islotes que conservan discriminación cuerpo-mente, son como chispas mediante las cuales el esquizofrénico tiene un contacto “maduro” con el objeto, y verbalizado con un lenguaje sorprendentemente coherente y comprensible.

Pero son sólo chispazos. Fuera de ellos, no hay otro mundo objetual que el

inanimado, y otro lenguaje que el lenguaje de los órganos y las sustancias corporales. Es a través de este último lenguaje que se produce el proceso terapéutico, la asimilación de las buenas cualidades del objeto.

Las buenas y malas cualidades del objeto externo e interno coexisten sin molestarte. Uno tiene la impresión que la introyección del objeto parcial bueno, se produce menos a través de las palabras del terapeuta que a través de su actitud comprensiva y receptiva de la locura del paciente <sup>(11)</sup>, y la introyección no sólo es oral sino también a través de la piel o por el olfato.

Todo el cuerpo del paciente se vuelve una esponja que chupa ávidamente las sustancias vivas que le ofrece el terapeuta y, especialmente, el revestimiento cutáneo mucoso. Por consiguiente, la piel es también un órgano de incorporación.

La naturaleza de este proceso de vivificación de lo inanimado tiene para el esquizofrénico una especial fascinación. Contemplo embelesado las transformaciones que se operan en él a través de la contemplación de los productos corporales, y, sobre todo, la saliva, en el caso de esta paciente. Y todo tiene que ser entonces penetrado, su piel, su cuerpo, pero también lo que cubre su cuerpo, como sus medias o sus zapatos. Estos son re-descubiertos a través de su re-animación. Pero no es sólo el cuerpo y la ropa que lo cubre, sino también el espacio circundante, las baldosas del piso, las paredes, los sillones, todas las cosas adquieren una nueva fisonomía, al ser penetrados por la sustancia vivificadora del objeto.

La función re-vitalizadora de lo inanimado nos parece constituir una etapa necesaria en la adquisición de la relación objetal humana en la esquizofrenia. Es como si la re-humanización del objeto que ha sido previamente des-humanizado, tuviese que ser precedida por la humanización de las cosas. Las cosas equivalen al objeto parcial humano. Las cosas funcionan como “puente” para alcanzar el objeto humano.

Este proceso de animación de las cosas inanimadas recuerda el proceso similar observable en la manía. Pero mientras en la manía se produce en una personalidad mucho más estructurada y dueña de un lenguaje como medio de comunicación, y fundamentalmente, es una consecuencia de la identificación

---

<sup>11</sup> Bion ha señalado la necesidad de que la madre sea capaz de contener las angustias del bebé.

proyectiva de los aspectos vitales del paciente, en la esquizofrenia, por el contrario, procede de una identificación introyectiva con los aspectos vitales del objeto externo.

Esta reanimación se operó fundamentalmente a través de la relación con el agua. La relación con el agua fue uno de los primeros pasos hacia la integración del yo. La fusión del agua con el objeto inanimado produce un cambio en el objeto. El objeto adquiere cualidades vitales. Pero como el objeto inanimado está confundido con partes del self de la niña podemos decir que el self también cambia, volviéndose más vital.

El agua representaba partes 'mías vitales —la leche— que ella incorpora no sólo a través de su boca sino también a través de toda su superficie cutánea.

La situación es muy diferente a la del lactante, que asimila la leche para crecer, es decir, para desarrollar sustancia viva. En el caso de esta niña esquizofrénica el agua era utilizada para reanimar las partes inertes, inorgánicas, muertas del self y de los objetos.

El proceso de integración del yo es inseparable del desarrollo de la relación de objeto.

A un Yo desintegrado suele corresponder un mundo objetual desvitalizado, inanimado, inerte.

La integración del Yo es concomitante al proceso de reanimación de los objetos y partes del self inanimadas, proceso que se realiza a través de la fusión de dichos objetos y partes del self con las sustancias vitales que proceden del objeto. Al reanimar las cosas concomitantemente se movilizan las proyecciones e introyecciones hasta ese momento paralizadas.

Desde este punto de vista, la esquizofrenia sería una enfermedad que expresa la tendencia del organismo a retornar al estado inanimado, tendencia que Freud consideró como manifestación del instinto de muerte.

Voy a ilustrar ahora estos conceptos con algún material clínico.

Retomo la sesión séptima donde ella me pregunta mi nombre. Inmediatamente abre la canilla del agua y observa atentamente el chorro. Abre

la otra canilla de la cual no sale agua. Mientras hacía esto, repite “si lo pongo”. Le interpreto que desea ponerme a mí dentro de ella y se pregunta qué pasará. Su expresión sigue siendo, por momentos, de una persona alucinada. Le digo que la canilla-boca-palabras agua es mía que siente que es buena. Confirma esta interpretación sacando la lengua y mojándola con el chorro de agua. Se interpreta que se anima a dejar que yo ponga mis palabras leche-agua en su lengua y que la canilla sin agua en su boca sin palabras y la canilla con agua mi boca con palabras, y la boca de ella preguntando mi nombre.

Entonces toca la canilla sin agua y dice palabras ininteligibles, pero de las cuales entiendo “a-salta” (<sup>12</sup>). Le repito la interpretación que yo asalto su canilla-boca y le arranco de ella todo lo bueno que contiene y la dejo sin palabras y que eso mismo sintió que le hicieron cuando la operaron de la boca.

Durante estos momentos de la sesión me mira sonriente varias veces, cambiando completamente su expresión anteriormente alucinada. Su mirada y sonrisa revelaban ahora una delación conmigo, no como objeto alucinado sino como objeto de la realidad externa.

En la sesión siguiente se sienta en mi silla y se lleva a su boca las llaves del cajón (<sup>13</sup>). Le digo que ella me siente frío y metálico como la llave-pecho. Ahora agregaría que debido a mi ausencia yo me enfrié dentro de ella (era la sesión del lunes).

Se pone entonces de pie, va hasta la canilla, la abre y moja la llave y chupa la llave mojada. Le digo que ahora me siente bueno y que está cambiando mi pecho frío y malo en un pecho bueno y cálido que la alimenta.

Llena a continuación la pileta con agua hasta desbordarla. Recoge agua en su mano y bebe. Por medio de gestos me pide que yo haga lo mismo. Aquí tenemos otra vez la indiferenciación entre el self y el objeto. Yo y ella somos la

---

<sup>12</sup> El guión corresponde a una pausa entre la vocal y las sílabas siguientes.

<sup>13</sup> Yo puse sus juguetes después de la primera sesión en su cajón. Ignoró el cajón durante mucho tiempo. Fue necesario un considerable progreso en la integración de su yo para que se interesase por su cajón y los juguetes que contenía pudiese sentirlos como propiedad personal. En este momento no había suficiente Yo para que esto fuese posible. El jugar con juguetes significó a la vez un pasaje importante, desde la relación de objeto cosificada a la relación de objeto simbólica

misma persona. Luego inicia un juego con el agua que consiste en mojar todo el piso, extendiendo el agua con su mano. Lo mismo hace con el vidrio armado. Le interpreto que ella está buscando modificar mi pecho y el mundo dentro de ella, volviéndolo de malo y frío en bueno y nutritivo.

Responde a mi interpretación escupiendo en su mano y extendiendo la saliva sobre el vidrio previamente mojado. Luego de esta operación se queda mirando atentamente el vidrio.

Aquí aparece por primera vez la mezcla de su saliva con “mi” agua, mezcla que continuará realizando durante algún tiempo. Creo que representa la externalización y dramatización en el juego de una síntesis que procura realizar en su self, síntesis que representa la asimilación o el intento de asimilación por parte de su yo de los aspectos buenos que sentía recibía de mí. Esta mezcla de saliva y agua la extenderá después por el piso, la mesa, el posabrazos del sillón.

Su ansiedad paranoide había disminuido, lo que le permitió permanecer toda la hora conmigo, sin necesidad de recurrir a su madre.

La relación con el agua significó un intento de superar la compulsión a la repetición, que la llevaba siempre a introyectar un pecho vacío o vaciado por ella (el picaporte o la llave que chupaba sin haberlas previamente mojado).

Luego trata de absorber el agua a través de sus ropas y su piel, para lo cual empapa su pollera y sus medias, se descalza y moja sus pies y sus piernas. Exprime la media como se exprime un pecho y dice “Elsa habla a la nena”. Aquí hay una diferenciación del self y el objeto Elsa (el nombre de la madre). Es el analista-madre que le habla a ella, “la nena”.

Cuando se calza el zapato me pide que se lo prenda adjudicándome el papel de madre-analista. Al mojar el vidrio con la media empapada, dice “ya la cambié”, expresando la fantasía onnipotente de haber cambiado ya el pecho vacío en un pecho nutritivo.

### **la cosificación del self**

A la cosificación de los objetos internos y externos correspondía en forma correlativa la cosificación de buena parte del self. Como el self y los objetos no están bien diferenciados y comúnmente se confunden, se comprende que el proceso de cosificación comprende a ambos. El material clínico corroboró este punto de vista. En una ocasión en que mojaba el vidrio, le dije que también eran sus partes muertas, de vidrio, su propio yo que trataba de darles vida. Se quedó mirándome, y poco después miró el vidrio y exclamó “¡oh, nene!..” y palabras ininteligibles.

## RESUMEN

La existencia del esquizofrénico no es la del ser en el mundo. Se ha separado del mundo humano, al cual odia y teme, para sumergirse en un mundo inanimado

Este proceso de cosificación, que afecta tanto a los objetos humanos como a su propio self, constituye una de las defensas más extremas a que apela el esquizofrénico cuando se siente invadido por ansiedades paranoides que su yo no puede tolerar.

Es una hipótesis de este trabajo, que la falta o defectuosa formación del objeto idealizado, deja al esquizofrénico sin defensas frente a la multitud de perseguidores, debiendo entonces recurrir a la cosificación.

Esta falta del objeto idealizado es consecuencia de una perturbación muy grave en la relación madre-niño, debida fundamentalmente a una madre incapaz de recibir y contener las angustias del bebé. El esquizofrénico no podría habitar el cuerpo materno —ni podría ser habitado por él— ya que lo vive como lleno de perseguidores y le falta el objeto idealizado que lo proteja y lo fortalezca en la lucha contra los mismos. Debe entonces habitar las cosas.

La cosificación naturalmente nunca puede ser completa, lo cual sería incompatible con la vida. Una prueba de ello son las alucinaciones terroríficas. La presencia del analista da al paciente la oportunidad de alucinar el objeto idealizado y, de este modo, contrarrestar las terribles alucinaciones terroríficas.

La posibilidad de alucinar el objeto idealizado moviliza las proyecciones e introyecciones en objetos humanos, dando un paso importante hacia la integración del yo.

La cosificación constituiría una defensa aún más regresiva que la desintegración, ya que ésta deja una multitud de perseguidores, y un yo fragmentado, pero ambos animados. La desanimación alivia al yo de la tremenda angustia de estos innumerables perseguidores vivos.

El proceso de reanimación de lo inanimado se centra en la relación transferencial y en la posibilidad de alucinar el objeto idealizado. Es un proceso lento y no irreversible. Para efectuarlo, el esquizofrénico se sirve de la relación con el analista, y preferentemente, de un modo indirecto, a través de los productos corporales del mismo.

En el caso de la niña que ilustra estos puntos de vista, la relación se estableció fundamentalmente a través del agua. La mezcla de su saliva con el agua, así como el recubrimiento de los objetos y paredes del consultorio con el agua y con la mezcla de agua y saliva, significó una re-animación de ella misma y del mundo.



## BIBLIOGRAFIA

- (1) AGORIO, Rodolfo. — “Algunas consideraciones sobre la idealización”. Revista de Psic. E
- (2) BION, W. R. — “Notas sobre la teoría de la esquizofrenia”. Rev Urug. de Psic. T. II, N9 1-2, 1957.
- (3)----- . — “Aprendiendo de la experiencia”. Editorial Paidós.
- 4)----- . — “Desarrollo del pensamiento esquizofrénico”. Rev. Urug. de Psic. T. III, N° 1-2, 1957.
- (5) KLEIN, Melanie. — “Nota sobre algunos mecanismos esquizoides”. Desarrollos en psicoanálisis. Editorial Hormé.
- (6)----- . — “Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del lactante”. Desarrollo en psicoanálisis. Editorial Hormé.
- (7) ROSENFELD, H. — “Algunas consideraciones sobre la psicopatología de la esquizofrenia”. Rev. Urug. de Psic. T. II, N° 4, 1958.
- (8)----- . — “Observaciones sobre el conflicto del superyo en una forma aguda de esquizofrenia”. Rev, de Psic. Bs. Aires. T. X, N° 3, 1953.