

Necrológica

La Asociación Psicoanalítica Uruguaya ha tenido una terrible pérdida. Juan Pereira Anavitarte ha desaparecido y con él parte de nuestras esperanzas; pues él simbolizaba el impulso, la vitalidad, el deseo de vivir, existir y progresar que es también la esencia de nuestra Asociación.

Juan Pereira fue miembro fundador y ejerció las funciones de redactor de esta nuestra revista, hasta el momento de su muerte con indeclinable tenacidad y férrea voluntad.

Su opinión en el seno de nuestra asociación significaba la equilibrada palabra que abría las puertas para la solución de los problemas, y sus consejos tenían la sabiduría y frescura de las personas de recia personalidad a las cuales se respeta y admira.

Su inteligencia poco común, unida a un caudal de conocimientos, acumulados por esfuerzos propios y a través de largas horas de meditación y estudio, una vocación espontánea y un insight agudísimo, constituían el maravilloso bagaje que hacían de él un analista nato.

Su exquisita jovialidad era algo que contagiaba. Por todo esto, todavía no nos hemos hecho cargo de la alucinante y trágica muerte de nuestro amigo, tal vez el tiempo nos permita asimilar todo lo positivo de su personalidad y seguir su obra.

Sus últimos triunfos científicos eran también nuestros y están acá en esta revista a la cual tantas horas dedicó.

La pérdida de Pereira deja un claro en nuestras filas difícil de llenar pues su trabajo científico significa todo un ejemplo y meta que forzaremos en cumplir.

La Asociación Analítica sabe que pierde un colaborador insustituible pero también al amigo que infunde optimismo y no conoce de claudicaciones; en este sentido simboliza. y proyecta toda la aspiración y futuro de nuestra institución.

Mutismo y comunicación no verbal
en un niño autista

LAURA ACHARD ARROSA
MONTEVIDEO

INTRODUCCION

Distintos hechos impidieron para que este trabajo no alcanzara proyecciones de más señalado interés.

En el paciente entrevistado existe potencialmente un riquísimo material que no fue posible poner de manifiesto por el cúmulo de circunstancias negativas que imposibilitaron su tratamiento. Hubo resistencias de los padres al mismo, aunque muy especialmente de la madre, cuya actitud frente al hijo configuraba casi el cultivo de su autismo; las entrevistas sólo fueron dos; se careció de toda expresión o confirmación verbales de las interpretaciones efectuadas y no fue posible examinar al paciente a través de los resultados que arrojarían sus juegos o dibujos. Sin duda que la continuación del tratamiento hubiera aclarado los aspectos de este cuadro que no ha sido posible corroborar.

De cualquier manera, reputo interesante la experiencia vivida, los resultados obtenidos y las hipótesis de trabajo manejadas frente al paciente, que exigen la aplicación de una metodología especial respecto a quien se manifiesta frente a la realidad circundante, por medio de formas muy primitivas de contacto.

Los gestos, ademanes, cambios faciales, posturas distintas, expresiones en la mirada; sus actitudes iniciales al comenzar las entrevistas y el aflojamiento de la tensión primitiva, tanto como sus reacciones frente a las interpretaciones

realizadas, constituyen medios o formas aparentes a través de las cuales es posible conectarse y comprender al paciente.

En otros términos: el mutismo total y la casi inmovilidad, no son obstáculos insuperables para el desarrollo y progresión de la relación analítica, cuando ésta puede realizarse durante un tiempo suficiente, y aun en los casos extremos, como el que se describe, cuando materialmente ha faltado ese tiempo para más intensas y fructuosas investigaciones.

Otra experiencia fundamental vivida por mí en este episodio de trabajo (cuya generalización no me parece correcto formular para otras situaciones aunque se consideraran similares), es la eficacia de la contratransferencia utilizada como método interpretativo.

Estando prácticamente cerrados lo que denominaríamos caminos o medios normales para establecer un contacto eficiente entre el analista y el enfermo, las vivencias contratransferenciales cobraron una importancia que no he experimentado en otros tratamientos.

La contratransferencia, actuando compensatoriamente respecto al déficit de los medios de expresión del paciente, constituyó para mí una herramienta de trabajo invaluable para comprender e interpretar el mundo mágico y silencioso de Fabien. (1)

Sin duda que en esta dirección y para situaciones como la descrita podrán recogerse de futuro muy valiosos resultados.

Por todas estas razones dejo sentado el carácter hipotético de las interpretaciones que siguen.

¹ *P. Heimann: "On Counter . transference". Int. J. Psycho-Anal., Vol. XXXI, 1950. Parts. 1, and II. E. Racker: "Observaciones sobre la contra transferencia como instrumento técnico. Rev. de Psiconálisis*

HISTORIAL CLINICO

Fabien tiene doce años de edad y me es enviado por un psiquiatra ⁽²⁾ para ser sometido a un tratamiento psicoanalítico.

En el completo historial clínico que me envía dicho psiquiatra, aporta elementos de juicio que permiten un conocimiento adecuado de los episodios más destacados de la vida del paciente.

En la entrevista realizada con los padres, sin la presencia del niño, se me suministran datos y antecedentes de importancia para la valoración y comprensión de la sintomatología de Fabien, que complementan ese historial.

De acuerdo con él, los padres no tienen rasgos neuróticos aparentes, no hay psicóticos, epilépticos o suicidas entre sus familiares por ambas vías. (Un examen más detenido revelaría a mi criterios conflictos neurotizantes en la familia, especialmente en la madre).

Fabien tiene una hermana mayor, de 15 años, de “conducta con la que mantiene fuertes lazos afectivos. Durante el embarazo la madre residía en una zona de guerra, donde se vivía bajo la angustia de los bombardeos y de las “razzias”. ⁽³⁾

El parto y nacimiento fueron normales. Se observó al principio rechazo hacia los alimentos, que la madre atribuyó a las circunstancias en que vivían (guerra, bombardeos, etc.). Luego, llegó a ser un niño gordo. El destete se produjo a los cuatro meses sin trastornos visibles. No recuerdan con exactitud las etapas de maduración neuro-psíquicas.

Sus cambios ostensibles de carácter comenzaron a la edad cuatro años, siendo uno de los elementos desencadenantes (subrayo que uno, por carecer de antecedentes más explícitos), su vacunación contra la viruela manifestó verdadero terror al recibirla y se transformó después en un niño tímido y

² Dr. Genis Abraham

³ Freud and D. T. Burlingham. *War and Children*. Medical War Books, 1943.

asustadizo. Se negó a hablar con personas adultas; rehuyó la compañía de sus amigos que se sindicaban como más arrojados y peleadores; no quiso que le cortaran el pelo y opuso una firme resistencia a arrodillarse y hacer la señal de la cruz. Continuó así hasta los seis años, época en la cual los padres se trasladaron a América y, en consecuencia, su círculo social se redujo considerablemente. En este período comenzó a ir a la escuela. Allí permanecía sentado, siempre junto a su hermana, y no hablaba. ⁽⁴⁾ Evidenciaba un desarrollo intelectual normal y a veces superior a su edad. Este período se cumple de los seis a los nueve años, durante el cual los trastornos de Fabien se van incrementando.

Un episodio fundamental se produce entonces: un día su padre le reprocha que no hable con él y lo haga con otros (su hermana y madre). Fabien durante una semana habla con ellas como en un susurro, luego cesa de hacerlo y comienza el mutismo absoluto, prolongado hasta el momento actual.

Además de este severo trastorno, presenta otros síntomas de perturbación en su conducta que es necesario señalar: 1° No come si no se le obliga; 2° no se cambia de ropa por sí mismo (lo hace su madre); 3° no juega con ningún otro niño; 4° lee, escribe, pero permaneciendo encerrado en su casa; 5° demuestra un miedo fóbico a perros y gatos; 6° se comunica con sus padres por medio de la escritura de una manera adecuada, aunque frente a su hermana musita

⁴ *Melanie Klein*: “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo”. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, T. 1, N° 1, año 1956. *Melanie Klein*: “El papel de la escuela en el desarrollo libidinoso del niño”, Rev. Arg. de Psicoanálisis, T. V, N° 2, año 1947.

Arminde A. de Pichón Riviére: “Detención en el desarrollo del lenguaje en una niña de seis años”, Rev. Uruguaya de Psicoanálisis, T. 1, N° 2, año 1956.

Emilio Rodrigué: “The analysis of a three year-old mute schizophrenic”, New directions in psychoanalysis, año 1954.

últimamente algunos sonidos onomatopéyicos (piu), que ella parece comprender.

Hasta aquí los datos suministrados por el historial clínico y los extraídos de la primera entrevista que realicé con los padres.

Creo de interés destacar los distintos elementos de juicio que surgen del historial reseñado y de la entrevista efectuada con los padres.

En primer término, es necesario valorar como uno de los factores determinantes de la conducta del paciente la situación de temor, peligro y ansiedad vivida por la madre durante el embarazo, cuando residía en una zona de guerra. Sus vivencias, incubadas en ese clima dramático, distorsionaron necesariamente los primeros vínculos con su hijo.

En segundo término, la anorexia del recién nacido debe interpretarse como expresión de su rechazo a quien encarnaba la temibilidad y la agresión del mundo exterior. El miedo y el temor le fueron comunicados por la madre, intérprete racional de la peligrosidad de ese mundo exterior; pero además hizo su propia experiencia, que refirmaba lo ya vivido. Madre-mundo fueron en las primeras etapas objetos peligrosos y dañinos frente a los cuales el niño reaccionó aislándose, es decir, rechazando el alimento por ser de una especial agresividad.

En ese sentido la anorexia puede ser interpretada como el primer síntoma de aislamiento y disociación. (Madre-alimento).

En tercer término, la vacuna constituyó un accidente de singular importancia en la vida del enfermo. Se produjo un verdadero terror, seguramente viviéndola como el propósito deliberado de inocularle “cosas malas” de ese mundo hostil. El tratamiento médico posterior fue tan resistido que hubo de suspenderse. Para el niño los agentes capaces de suministrar esas “cosas malas” eran personas adultas alejadas de su núcleo familiar, frente a las

cuales era necesario romper todo contacto. Continúan funcionando los mecanismos disociativos que constituyen uno de los núcleos más importantes de su enfermedad.

Los extraños fueron los objetos depositarios de sus temores y ansiedades; en tanto que el padre y la madre representaban todavía aspectos buenos de su propio yo, con los cuales podía relacionarse sin peligro aparente.

Como otro elemento importante en el cuadro que presenta, quiero destacar ciertos rasgos negativistas, como son no querer saludar ni arrodillarse, alguno de los cuales se han mantenido sin modificación apreciable hasta ahora. A esta edad (4 años) se reactivan sus dificultades en la alimentación, que persisten hasta el momento actual (no come si no le dan de comer).

En cuarto término, como un desarrollo lógico del proceso de su enfermedad, esos elementos disociativos señalados, comienzan a actuar en un área, más amplia. La comunicación no sólo se interrumpe con los adultos extraños, sino también con sus compañeros de escuela. En su relación social se autolimita, manteniéndola con sus padres, su hermana y los hijos de una familia amiga. El medio escolar lo vive como hostil, pero no precisamente por dificultades de comprensión ya que es capaz de recordar y resolver en su casa problemas sumamente complejos planteados en el aula.

En quinto término cabe señalar el incidente con su padre a raíz de una reprensión de que fue objeto. Sin duda alguna el niño la vivió como una agresión de una intensidad similar a la del mundo exterior peligroso que lo rodeaba, por lo que el padre quedó desde entonces incorporado al mismo como un objeto -también dañino. Sus únicas y últimas conexiones fueron con su hermana y su madre, durante un breve tiempo más, para pasar luego a un mutismo absoluto, con el que preserva hasta ahora el mundo mágico que ha creado desconectado con la realidad. Con la hermana se comunica onomatopéyicamente, por sonidos de un valor convencional y por gestos, lo

mismo que por escrito.

Creo que el reproche del padre fue vivido por Fabien como prohibición de utilizar el mecanismo disociativo por el cual mantenía contacto verbal con la madre y la hermana y no con el padre. El resultado fue el mutismo de Fabien.

Lo vedado son las palabras que él podría articular: no las que oye y comprende. A su palabra le ha atribuido un valor mágico omnipotente, — relacionada, evidentemente, con su experiencia irreal del mundo exterior —, que le impide expresarlas en la vida de relación social. “Su lenguaje silencioso” es para él; “traga sus palabras”, para preservar al mundo de su poder destructor, creando al mismo tiempo la muralla de silencio con la que defiende el que él ha edificado. Es un diálogo consigo mismo; naturalmente diálogo de palabras silenciosas en el que se expresan las emociones y las reacciones de sus experiencias.

PRIMERA ENTREVISTA

Fabien llega acompañado de los padres. Le digo que pase, y entra al cuarto de análisis tomado del brazo de su madre. No me saluda, no me mira, ni habla.

Su cabeza estaba inclinada para adelante, la madre me señala que no puede estar solo, que siempre está al lado de ella y que no quería venir a la consulta. El niño revela tener mucho miedo. Le pido a la madre que nos deje solos, lo que produce en él un intento de resistencia para luego quedarse.

Permanece de pie al lado de la puerta, mirando hacia abajo, con una pierna en flexión. Se restrega los ojos, contrayendo su cara como si fuera a llorar. Hace un movimiento con la boca de tipo deglutorio. Le interpreto: “Quieres tragarte las palabras, no quieres mirarme ni mirar al consultorio por miedo a que te dé cosas malas; tienes miedo a que te saque las palabras a la fuerza como quisieron hacerlo otras veces”.

Deja de restregarse los ojos y comienza a estirar los puños de su camisa como si quisiera taparse las manos.

Continúa realizando movimientos de deglución y vuelve a refregarse los ojos. Sigue inmóvil en el mismo lugar que cuando llegó, sin mirarme ni mirar al consultorio.

Al terminar la hora, le digo que le espero el viernes, me mira por primera vez y sonrío.

INTERPRETACION

En esta primera entrevista creo que la fantasía básica está representada por el no querer ver ni a la analista ni a su consultorio (partes de ella misma). Al mismo tiempo no quiere ser visto ni comprendido en un nivel lógico, es decir el que permitiera *una relación más evolucionada* entre paciente y el analista. *El* contacto se realiza en un lenguaje preverbal, que obliga a prescindir de las palabras del paciente para entrar en su mundo interno por medio de la interpretación de sus gestos, ademanes y posturas.

La fantasía primordial en esta sesión es que el analista no vea sus conflictos (su enfermedad), — porque ha proyectado en ella sus aspectos malos y agresivos y, por lo tanto, la siente como un ser extraño, peligroso y hostil. Teme que puedan robarle su mundo interno (por eso se tapa los ojos, estira las mangas de su camisa como si quisiera colocar sus manos dentro de ella, no mira, se coloca de perfil, cerca de la puerta, etc.), es decir organiza una actitud negativa predominante, pero anunciando a través de los movimientos silenciosos de la boca, en un verdadero acto de deglución que tiene cosas, (palabras) que no quiere dar y prefiere tragarlas para conservar intacto su mundo personal.

Pero su situación es ambivalente con respecto al analista; la niega mágicamente, como lo hemos señalado, pero al mismo tiempo establece

contactos positivos como éstos: Primero: Haber permanecido toda la hora en el consultorio; Segundo: cambios posturales elocuentes y tercero, haberme dado la mano y sonreído. Estos hechos los he interpretado, a pesar de constituir pequeños índices de comunicación, como intentos evidentes de conexión aclimativa con el mundo exterior.

Hay un predominio de ansiedades paranoides (entrar acompañado tomado de la mano de su madre; quedar inmóvil de pie en la misma posición, en el lugar elegido, con su pierna en flexión como si insinuara un paso negándose a mirarme, y sin curiosidad por el material de hojas, lápices y juguetes suministrados, etc.), sin duda alguna, exacerbadas por el momento actual.

Es en esta situación en la que se siente juzgado en la misma medida en que externamente se ha modificado; con intrusión de nuevos elementos de una peligrosidad desconocida pero temible, el mundo habitual que ha construido. El paciente tiene temor que se destruya la conexión que ha elaborado para comunicarse con ese mundo exterior, y teme protagonizar la experiencia de las nuevas formas de comunicación que están implícitas en la situación actual (lenguaje).

Insistiendo de nuevo, en el carácter ambivalente de la relación que se crea, entre el paciente y el analista, en mi concepto, hay signos claros de una transferencia positiva que por supuesto se manifiesta muy sutilmente: Fabien quedó en la habitación, sin intentar siquiera salir de ella; sus cambios posturales y faciales evidenciaron la disminución de la tensión inicial, lo que debe interpretarse, con otros ya señalados, como propósitos de establecer un contacto conmigo del que mana profundidad y belleza.

Es decir, que una misma conducta traducía al mismo tiempo temor y seducción.

La apreciación de este cuadro creó en mí la fantasía de que el paciente era un mimo y que lo que expresaba poseía un carácter estético y musical elevado.

Su pierna en flexión, insinuaba un paso, era de tal manera grácil que significaba, más que el intento de irse, el de quedarse para seducirme. Su mirada ausente, sin aparente relación conmigo, se dulcificó después, fue hacia mí y me incluyó, y sus rasgos faciales lograron una placidez singular. Fabien estaba en realidad confrontando su mundo interior al que se había agregado el nuevo elemento representado por “la parte buena” del analista, que había incorporado, dejando fuera lo que el analista representaba en forma predominante (peligro, temibilidad, etc.).

Al finalizar la entrevista me miró, me dio la mano, y sonrió, siendo esto el corolario de la disminución de sus ansiedades paranoides a su más bajo nivel en el curso de la entrevista.

Si nos preguntáramos por qué Fabien me mira, me da la mano y me sonríe, en esa afirmación de confianza, estimo hipótesis aceptable afirmar que su mirada trataba de comprobar qué me había pasado (objeto depositario), sintiéndose reasegurado al verificar que no se habían operado en mí modificaciones *que él* pudiera apreciar.

Sonríe y se despide del objeto depositario seguro. En otros términos: la prueba de la realidad, (estar yo igual), invalidó objetivamente sus fantasías destructivas y puso de manifiesto que el analista era capaz de llegar a comprender el paciente a través de las formas sutiles con que éste se comunicaba con el mundo exterior. Quedaba demostrado que su peligrosidad no era tan elevada, que a través del lenguaje del analista se podían captar y expresar de manera más completa sus fantasías, y que de todo ello no surgía nada que de manera inmediata o actual avivara sus temores.

Quiero señalar que la introyección de algunos aspectos del analista significa, necesariamente, una nueva ubicación y vinculación de sus objetos internos. En ese momento y en este caso, esta situación fue vivida por Fabien, en mi concepto, de manera constructiva: robusteciendo sus vínculos positivos internos y externos.

SEGUNDA ENTREVISTA

Llega con la madre; me da la mano y sonríe espontáneamente. No viene tomado de su brazo como la vez anterior. La madre le acompaña hasta el consultorio y me dice: "Hoy está más alegre", y dirigiéndose a él le expresa: "Fabien no tengas miedo

El niño hace una ligera resistencia cuando la madre se retira y cierra la puerta. Permanece inmóvil cerca de ella, sin mirar el material de juego, ni fijarse en mí. Luego se estira los puños y mira la puerta. Continúa en la misma posición, casi pegado a ella. Se restrega los ojos reproduciendo la situación de la sesión anterior.

Lo interpreto: "Fabien, tienes mucho miedo de quedarte a solas conmigo. Te atreviste a mirarme y sonre rme mientras estabas con tu madre. Ahora quieres llorar pero no puedes decírmelo con palabras".

Apenas formulada la interpretación, comenzó a darse vuelta lentamente, hasta darme totalmente la espalda. Permanece así el resto de la hora.

Cuando le advierto que ha finalizado la sesión, se dio vuelta, me mir  y sonrió.

INTERPRETACION

En esta segunda entrevista se produjeron cambios fundamentales que plantean hipótesis de interés. En el primer momento reinici  su contacto conmigo en forma positiva y más madura que como lo había hecho al finalizar la primera sesión. Al saludarme y sonre rme en el primer instante de nuestro contacto señaló en mi concepto que se conectaba conmigo de manera parcial y disociada (aspectos buenos), dejando en la madre su temor y desconfianza (aspectos paranoides). En este momento, los mecanismos disociativos ya existentes fueron estimulados por esta pretendida frase de apoyo: "Fabien no

tengas miedo”, para lograrse resultados queridos inconscientemente por la madre y directamente contrarios a la prosecución del tratamiento analítico. Es decir, que las reacciones de Fabien y de la madre, deben ser interpretadas como partes de una situación total (afecto y temor) del propio niño.

Al irse la madre, se produce inmediatamente un cambio en la relación conmigo y con su mundo interno. Repitiendo todos los gestos relacionados en la sesión anterior, se coloca, además, de espaldas, en una pretendida negación del analista..

Al quedar solo, con su propio miedo, Fabien siente aumentar sus ansiedades paranoides y necesita volver a negar de manera más enérgica mi presencia. Crea una barrera entre él y yo; se queda, pero necesita no verme, y es por eso que me da la espalda.

En la última sesión estimo que Fabien me niega por dos motivos inconscientes que están manejando toda nuestra relación.

Me niega en primer término, porque me considera peligrosa y hostil; no sabe cómo voy a actuar, etc., es decir que la relación conmigo se establece en un nivel de tipo paranoide y persecutorio.

Me niega, en segundo término, según me parece, para evitar verme, conectarse y luego perderme. Ha habido, en efecto, una experiencia anterior que se actualiza en esta última entrevista. Esa experiencia es la de ser comprendido e interpretado por mí a través de los vínculos convencionales que él ha establecido con el mundo exterior. El ha captado inconscientemente, además, la actitud de la madre con respecto al analista y a la posibilidad de iniciar Un tratamiento efectivo. No quiere verme, para no reencontrarme en los planos de comprensión vividos en la sesión anterior, cuando sabe que está enfrentado a la pérdida total del analista.

Sus gestos pueden ser interpretados parcialmente en un nivel depresivo. En la misma medida en que las hipótesis anteriores fueron exactas, ese duelo señalaría un progreso evidente. Se habría logrado transitoriamente una síntesis

en un estado muy primitivo.

No vi más al niño y los padres rechazaron en una entrevista posterior, que fuera psicoanalizado.

CONCLUSIONES

Primera. — Aun en casos extremos como éste, la falta total de la palabra y la casi inexpresividad del paciente, son obstáculos superables para comunicarse con él y comprenderlo. La interpretación de sus actitudes, silencio, gestos, etc., deben tener una significación expresiva para el analista. Los mecanismos de defensa y las fantasías actuantes expresados en las formas descritas tienen una realidad tan eficaz como las palabras. El enfermo “habla” y toma contacto con el mundo externo e interno por las formas que él ha creado y a través de las cuales debe ser interpretado. La ruptura del “block de silencio” sólo puede hacerse por medio de la finísima percepción de lo que significa “su lenguaje”. El analista, al interpretarlo por medio de palabras, le señala de manera predominante que éstas no tienen el valor mágico y destructivo que les ha asignado. En el comienzo habla por él; lo traduce y le hace comprobar experimentalmente que no se han producido cambios catastróficos. En la medida en que se rompe la barrera de silencio y se incorporan progresivamente las palabras y conceptos del analista en el paciente, adecuándose a su mundo interno, comienzan a funcionar con mayor normalidad los procesos de introyección y proyección.

Segunda. — La no expresión verbal y la casi ausencia de comunicación por otros medios, me crearon, en función de los valores, mágicos puestos en juego con una intensidad que no he registrado en ningún otro caso, una contratransferencia positiva tan intensa que significaba una verdadera seducción del analista. Este se constituía en receptáculo del objeto o del mundo idealizado de Fabien y se convertía en objeto fascinante. El analista era estimulado para

comprenderlo en “el lenguaje” que se expresaba, desde que proyectaba en él la admiración de su yo por su mundo idealizado.

Ratifico lo que dije al principio: la contratransferencia constituyó una herramienta de trabajo invaluable para interpretar y comprender el mundo mágico de Fabien.

Tercera. — Quiero destacar la diferencia esencial entre el silencio de este autista y la situación que se ha dado en ciertos casos de esquizofrenia tratados, en los que el silencio ha sido también un mecanismo importante de expresión, pero con otro significado. También lo hay en las neurosis, en las que está poli-determinado por las vivencias presentes y pretéritas del paciente, pero creo de interés hacer una categorización del silencio respecto a otras situaciones analíticas.

En el caso de Drina (⁵), la paciente utilizaba su silencio para situarse, observadora y tensa, frente al analista y al ambiente que la rodeaba (estado psíquico del analista, cambios en los objetos materiales del consultorio, etc.). Lo denominé “control de tanteo”, porque el silencio representaba el medio por el que el paciente reconocía y aceptaba los objetos habituales, medía la peligrosidad de los que hubieran sido agregados y evaluaba la solidez de aquél y aquéllos sobre los que descargaría compulsivamente las partes agresivas de su yo (objeto u objetos depositarios). Luego se producía la manifestación verbal en la que se enjuiciaba duramente al analista en general, principal objeto depositario de sus impulsos agresivos.

El silencio, en este caso, constituía el antecedente necesario para la expulsión de “las partes malas” de su yo. La disociación se expresaba en palabras.

En este paciente autista el silencio tiene otro significado. No es el

⁵ Laura Achard: “Identificación proyectiva en un caso de esquizofrenia”. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, T. 1, N° 3, año 1956

antecedente al episodio en que se manifiesta la disociación; es la disociación misma, que se traduce al mundo exterior por formas débiles ~ convencionales de comunicación, además de hacerlo por la más rotunda y categórica: el silencio permanente.

Su mundo mágico se mantiene integrado en forma compulsiva y patológica. Uno de los trabajos del análisis, consistirá en hacer que lo traduzca por medio de las palabras, logrando de esta manera una comprensión e interpretación total de sus conflictos.

Cuarta. — Si tenemos en cuenta el historial clínico, el contenido y resultado de las entrevistas y las hipótesis de trabajo que nos han sugerido, el mutismo puede responder a dos hechos de gran importancia.

En primer término, Fabien no habla porque sus palabras están' cargadas de un potencial mágico de gran peligrosidad y agresión. Si habla, puede destruir y ser destruido. Encarado así, el mutismo constituye una defensa contra el mundo y más en concreto contra los padres. No quiere destruirlos ni que los destruyan. Pero el temor de Fabien está representado por la verbalización y no por la palabra en sí misma. El se comunica por escrito con sus padres y lo hace en forma adecuada y racional. La palabra escrita no es peligrosa, creemos porque se puede "hablar por escrito" con gran control. Ese elemento, control de seguridad, lo tranquiliza. (No he tenido oportunidad de saber cómo escribe, ni qué hace con los escritos con los que se relaciona con sus padres).

En segundo lugar, oreo que su mutismo expresa una negación radical de un aspecto de la realidad externa, factor desencadenante de sus trastornos principales, al mismo tiempo que ese mutismo expresa el deseo de salvaguardar el mundo interno que ha construido y al que atribuye excepcionales valores.

Fabien habla para sí, para la parte de su yo encapsulado integrante pero separado del mismo y ajeno al mundo exterior (⁶)

Queda en evidencia, en mi concepto, que la disociación, la negación, la idealización y el control omnipotente son los mecanismos más visibles que el paciente utiliza en este momento de su enfermedad.

Quiero que se entienda que estas hipótesis que adelanto no tienen la pretensión de constituir la etiología del síntoma de la enfermedad.

Sólo un análisis completo podría situarnos en un área de seguridad, que nos permitiría develar toda la motivación inconsciente que ha producido la enfermedad de Fabien.

RESUMEN

Se estudia a través de dos entrevistas las formas de comunicación no verbales en un niño autista, con mutismo total, de doce años de edad.

El trabajo consta de un historial clínico, de las entrevistas realizadas, con la interpretación de las mismas, y conclusiones.

Teniendo en cuenta el historial clínico, el contenido y resultado de las entrevistas y las hipótesis de trabajo sugeridas de lo anterior, se formula metodología empleada y se interpreta el silencio y el mutismo de Fabien. El mutismo obedece a dos causas fundamentales: la primera, está representada por la peligrosidad omnipotente que atribuye a las palabras; la segunda, negar la realidad exterior y salvaguardar el mundo mágico interno que ha creado.

⁶ *Willy Baranger*: "Asimilación y encapsulamiento: Estudio de los objetos idealizados". Revista Uruguaya de Psicoanálisis, tomo 1, N^o 1, año 1956.

SUMMARY

One studies, through two interviews, the forms of non-verbal communication in a twelve year old autistic child with total mutism.

This work consists of a clinical story, of the interviews which were effected, the interpretation of same and conclusions.

Taking into account the clinical story, the content and result of the interviews and the working hypothesis suggested by these, one formulates the methodology which was used and one interprets Fabien's silence and mutism. The mutism is due to two fundamental causes: the first one is represented by the omnipotent dangerousness he attributes to words; the second is the denial of external reality in order to preserve the magic world he has created.

Algunos mecanismos esquizoides en la
concepción del mundo de René Descartes

WILLY BARANGER
MONTEVIDEO

En un trabajo anterior (¹) traté de mostrar que la tentativa filosófica tiene por finalidad la elaboración y superación de una situación inicial de pérdida del mundo que podría corresponder, en un plano más o menos normal, a las vivencias de “fin del mundo” que se observan en los enfermos esquizofrénicos. La creación del sistema filosófico tendría entonces la función de una recuperación del mundo y de una reestructuración del yo. Estos procesos aparecen con evidencia en la creación de sistemas delirantes de índole más o menos filosófico, como Freud lo analizó en el célebre caso de Schreber. Todo deja suponer que fantasías y mecanismos equivalentes actúan en la creación de sistemas delirantes y en la de sistemas filosóficos culturalmente valiosos y objetivos, así como el yo normal y el yo enfermo se valen de recursos y mecanismos análogos. El análisis de un sistema filosófico puede en la misma forma que el de cualquier manifestación del pensamiento, permitir el descubrimiento de estos mecanismos y de estas fantasías. Las mencionadas hipótesis parecen verificarse en forma particularmente clara en la formación de la visión del mundo de René Descartes.

Este ha descrito con suma clarividencia los procesos que lo condujeron a la meditación filosófica, y que parecen constituir procesos esenciales en la génesis

¹ “Tentativa de aproximación al psicoanálisis de las ideologías filosóficas”. Rev. de Psicoanálisis, Bs. As., Tomo XI, N° 4, 1954.

de toda vocación filosófica. El “Discurso del método” representa, para nuestro propósito, un documento de inestimable valor. Descartes describe en él, con muchas referencias autobiográficas, la evolución de su pensamiento y la génesis de los temas esenciales de su construcción filosófica. La abundancia de referencias autobiográficas en el escrito más difundido de

Descartes parece extraña, sobre todo en un pensador cuyo lema fue: “qui bene latuit bene vixit”. (2) Su propósito es permitir al lector el revivir por su cuenta las experiencias que llevaron al autor a su posición filosófica, y prepararlo para recibir las evidencias nuevas.

El sentimiento general que se desprende de los pasajes autobiográficos del “Discurso” es el de una insatisfacción. Frente a la ideología escolástica en primer lugar. Pero la extraordinaria perspicacia de juicio capaz de revelar los defectos y la ignorancia pedante de la enseñanza de la época, no puede sino provenir de una insatisfacción más vital y más concreta.

Esta insatisfacción se manifiesta frente al mundo y a la existencia. Descartes permanece indiferente ante las ocupaciones que apasionan a los hombres de su condición y de su tiempo. No le interesan los honores, “aunque no haga ostentación de despreciar la gloria como un cínico, me preocupaba sin embargo muy poco de aquélla que hubiera podido conseguir por motivos falsos...” Tampoco le interesa la riqueza: “No me encontraba, gracias a Dios, en una condición que obligue a hacer de la ciencia un oficio para aliviar mi suerte”. Asimismo las “pasiones” y los “cuidados” no son para él sino ocasiones de “trastornos”. Por fin, confiesa que “al mirarlas con un ojo filosófico, no hay entre *las* acciones y las empresas de los hombres casi ninguna que no me parezca vana e inútil”. (3)

Sólo la búsqueda de la verdad suscita en él entusiasmo. En ella sí, encuentra

² “El *que* vive escondido vive bien”

³ Disc. 1, p. 93, ed. Pleiade

“una extrema satisfacción”, y le parece “la única ocupación que sea sólidamente buena e importante”. La insuficiencia del saber escolástico refleja para él, la insuficiencia misma del mundo y de la vida que en él, se puede vivir. Poco sabemos, de la vida sentimental de Descartes: un duelo por los ojos de una dama; un casamiento secreto con una protestante; una paternidad prematuramente frustrada por la muerte de su hija Francine. Muchas relaciones epistolares, algunas amistades apasionadas. Nada de eso parece haber tenido para él una importancia vital. Nos deja de sí mismo la imagen “de un hombre que camina solo y en las tinieblas.

Descartes desplaza sobre su obra, sobre la verdad que descubre sus intereses afectivos más profundos. La actividad misma de pensar es para él intensamente erotizada: “Había experimentado placeres tan extremados desde que había empezado a utilizar este método...” (4) Todo lo que le niega el mundo externo, la verdad descubierta se lo da.

El origen de esta defraudación inicial debe buscarse más lejos. La pobreza de los documentos biográficos que poseemos sobre la infancia de Descartes proporciona sin embargo un dato capital: René perdió a su madre cuando tenía aproximadamente un año. Esta murió dando a luz a otro niño, que murió también poco después. Descartes nos deja un relato sorprendente del acontecimiento: “Habiendo nacido de una madre que murió pocos días después de mi nacimiento...” (5) Es imposible pensar que Descartes haya verdaderamente ignorado un acontecimiento tan importante para él, y que su nodriza o alguna otra persona no le haya contado la muerte de su madre.

Descartes, sintiéndose abandonado por su madre, por el nuevo embarazo de ésta, siente hacia ella violentos sentimientos agresivos. Se culpa por la muerte

⁴ Disc., p. 109.

⁵ Ed. Adam Tannery, T. IV, p. 220

de su madre como acontece en tales casos, y reprime el conflicto. Pero el acto fallido que comete cuando se refiere a su nacimiento, deja vislumbrarse el conflicto latente. La madre muere “de un mal de pulmones provocado por algún displacer”, es decir que René se siente culpable de su muerte y del “displacer” que la provocó. Esta equivocación histórica revela su reacción al acontecimiento capital que orienta su destino. Culpable de la muerte de su madre, abandonado dos veces por ella (por su embarazo y después por su muerte) introyecta su imago y se identifica con ella: “Había heredado de ella una tos seca y una tez pálida que conservé hasta los veinte años, y que hacían que todos los médicos que consulté antes de esa edad me condenaban a morir joven...” (6) La misma causa que provocó la muerte de su madre provocó también la del hijo, según la ley inconsciente del talión. Pero recién a la edad de cincuenta y tres años, René Descartes falleció como su madre, de “*un mal* de pulmones” — pleuresía —, según se piensa.

Se entiende, por estos acontecimientos la fuerte fijación oral de Descartes. El mismo hace referencia a ella en una carta a la princesa Elisabeth de mayo 1646, en términos de sorprendente modernismo: “Tengo entendido que la tristeza resta el apetito a muchos, pero, por haber observado siempre en mí mismo que lo incrementa, había admitido lo último. En mi opinión, la diferencia que se produce acerca de eso proviene de que el primer motivo de tristeza que algunos tuvieron al empezar su vida fue que no recibieron bastante alimento; y el de otros, fue que el alimento que recibían les era nocivo”. La impresión subjetiva de Descartes confirma pues los datos biográficos: una frustración oral precoz y la privación del amor materno determinan en él una fuerte fijación oral y poderosos mecanismos depresivos. Esta fijación oral se manifiesta en el mismo estilo de Descartes, por -una profusión de imágenes literarias sacadas de la nutrición: ha sido “alimentado de letras” desde su infancia; ha acostumbrado su

⁶ Idem

mente a “saciarse de verdades”; habla de los que “mejor digieren su pensamiento para hacerlo comprensible”, etc. La actividad de conocer adquiere para él, el significado profundo de una actividad oral.

El mecanismo depresivo se acompaña en Descartes de intensos sentimientos de culpa. Su autocrítica se manifiesta en forma constante tan pronto habla de sí mismo:

Siempre trato de inclinarme del lado de la desconfianza más bien que del de la presunción”.

Siempre conserva en mente la posibilidad de que se equivoque, tomando “un poco de cobre y de vidrio por oro y piedras preciosas”. Esta auto-crítica lo impulsa a depurar sus juicios en un extremo, y a controlar en esta forma sus conflictos inconscientes. Le da un valor positivo, haciendo de ella el instrumento de su investigación. Por una vuelta dialéctica, hace de esta auto-crítica el medio “para librarse de todos los arrepentimientos y remordimientos que suelen inquietar a los espíritus débiles y tambaleantes. . .“ La serenidad cartesiana es una victoria.

Se entiende que Descartes, privado de su madre, entregado a los cuidados de una nodriza, buscando en vano un poco de afecto acerca de su padre que lo desprecia, y dirá más tarde de él, “que no sirve para nada sino para hacerse encuadernar en cuero de ternera”; o acerca de su hermano mayor que más tarde lo despojara de la herencia paterna, que no haya encontrado en el mundo externo sabor ni intereses.

Pero no se encierra en la melancolía. Desde muy joven, si se cree en la autenticidad de una carta publicada por Maxime Leroy, y que hubiera sido enviada por el joven Descartes pupilo en La Fleche, se defiende por una actitud de ironía y crítica (escribe, entre otras cosas, que su hermano está enfermo “pero que no es nada sino su propia alevosía que lo está ahogando”). El mundo es insatisfactorio, porque el mundo es malo. El “alimento” escolástico le deja el vientre hueco: “Me encontraba metido en tantas dudas y tantos errores que me

parecía no haber aprovechado nada mis intentos de instruirme, sino por haber descubierto mi propia ignorancia”. La rebelión contra los maestros escolásticos continúa la rebelión contra el padre. Todos los conflictos de Descartes con la autoridad surgen de la misma fuente. Le permiten proyectar afuera sus conflictos internos y reivindicar justicia. Sabe que la verdad que descubre no puede triunfar sino enmascarándose. Prepara cuidadosamente sus armas defensivas, contesta a sus detractores con ironía o indignación (ver sus contestaciones a Gassendi o su epístola a Voetius, por ejemplo). Desconfianza notable, ironía, indignación, reivindicación de la justicia, sentido crítico exacerbado, rebeldía: esos son los rasgos de carácter que expresan la actitud esencial de Descartes. Se salva de la pérdida de objeto por una actitud paranoide.

Es cierto que la realidad proporcionaba a esta actitud amplia justificación. Descartes escapa en parte por su exilio voluntario a toda clase de persecuciones reales. A pesar de sus precauciones, los ataques de las autoridades católicas y protestantes ligadas contra la filosofía nueva se concentran sobre él. Descartes no es un perseguido en fantasías. Manifiesta en todas estas querellas un sentido agudo de la realidad. Su actitud paranoide se constituye como una formación caracterológica y no sale de estos límites.

La vivencia inicial de Descartes cobra entonces un significado más claro. Es primero una pérdida del mundo, una depresión, sentimiento de ser mortalmente culpable. El yo tiende primero a desintegrarse. A esta desintegración incipiente corresponde, como veremos *más* adelante, la experiencia inicial del sistema filosófico de Descartes. Pero el yo se rebela y proyecta la culpa (y el perseguidor) al mundo exterior, que se vuelve insatisfactorio y hostil. La culpa se transforma así en agresión dirigida hacia el mundo exterior — pero esta agresión es secundaria, se justifica esta vez, se arma de rigor lógico y se hace adecuada a la realidad.

Eso no bastaría. La actitud de Descartes sería estéril aún. Tiene que

reconquistar el mundo, transformarlo según leyes verdaderas, sustituir la verdad y la “generosidad”, al error y a la envidia. Este es el sentido de la búsqueda filosófica de Descartes: el triunfo sucede al “arrepentimiento” y al “remordimiento”. La verdad cobra para él un papel realmente nutritivo. *El mundo reconstruido* representa para él a la madre — y a la pareja parental — reencontrados.

El símbolo mediante el cual Descartes representa las etapas esenciales de su pensamiento no deja lugar a dudas sobre el significado profundo de éstas. Se trata de “reedificar la casa donde se mora”. Primero echar a tierra la casa antigua, acumular materiales y ejercerse en la arquitectura; después de haberse provisto de una casa “provisional”. El símbolo de la casa como representación del cuerpo materno tiene el mismo significado en el “Discurso del método” que en un sueño.

Los procedimientos iniciales del pensamiento cartesiano se vuelven ahora más claros. La duda metódica (el suspender toda afirmación cuya fuente ha inducido alguna vez a errores), traduce como duda el sentimiento de la “imperfección”, de la insatisfacción, de la ambivalencia — y al mismo tiempo, como metódica, el método para superar todo eso. Psicológicamente, la duda cartesiana es una duda verdadera: no un artificio dialéctico, sino una vivencia. Lo han notado varios comentaristas, nada es más sincero que la duda de Descartes. Si ya la ha superado en el momento en que escribe el “Discurso”, y aún en la época de la composición de las “Regulae”, la duda representó para él, en determinado momento de su vida, una auténtica vivencia de la angustia (una necesidad de defenderse de ella). El “Discurso” y las “Meditaciones” no nos revelan sino la huella de la duda cartesiana, pero hay que interpretar esta huella en su sentido literal: plantea la alternativa de una destrucción total o de una construcción coherente del mundo — o, si se quiere, de una enajenación o de un dominio del mundo interior. Descartes

presenta primero la duda como una vivencia subjetiva. Proviene de la vivencia del error, con sus manifestaciones extremas: el sueño y el delirio (cuya analogía profunda Descartes hace resaltar) — es decir, de todas las vivencias donde se confunden lo subjetivo y lo objetivo, lo interior y lo exterior, el pensamiento y las cosas. “Suelo dormir, y representarme en mis sueños cosas idénticas — o a veces menos verosímiles — a las que los alienados se representan en estado de vigilia”. El mundo quizás no es más que un caos ilusorio y puramente subjetivo. Aun el pensamiento científico, a pesar de su coherencia aparente, no es quizás sino un delirio sistematizado.

La descripción de esta experiencia de la duda en las “Meditaciones” presenta particular interés: Descartes lleva la destrucción del mundo y de la lógica hasta su extremo límite, y recién allí encuentra la fuerza de operar la vuelta necesaria. Ese es el significado de la hipótesis del “genio maligno” que fue tan mal comprendida. La vivencia de la duda total es indiferenciada. Lo interno, lo corporal, lo externo en ella no se distinguen. El error no significa todavía “me estoy equivocando” sino “todo es ilusión” o “todo es incertidumbre”.

Se sabe que Descartes, en busca de una verdad que pueda resistir a toda tentativa de crítica — y, por lo tanto, que pueda escapar totalmente a la duda e imponerse a la conciencia con absoluta evidencia — llega a suponer que un “genio maligno” muy poderoso y muy malo, se dedica a falsificar todo pensamiento en el momento mismo en que uno se lo representa, e introduce constantemente el error en el pensar. De esta posible falsedad del pensamiento, Descartes extrae la evidencia de la existencia del pensamiento: si me engaño, o si me engañan, si duermo creyéndome despierto, si soy loco creyéndome cuerdo; no dejo por eso de pensar. Engañarme es pensar — pues pienso — pues existo. La vivencia del error o de la ilusión origina la evidencia inquebrantable

del ser: “cogito ergo sum”.

Psicológicamente, la hipótesis al parecer absurda de la existencia del “genio maligno” aclara el proceso por el cual Descartes consigue eliminar el sentimiento de la inexistencia del mundo y de la incoherencia total. La creación del “genio maligno” permite al sujeto ubicarse como tal y conquistar su existencia y su coherencia. La duda cartesiana se vive primero como enajenación total e indiferenciada. Luego en un esfuerzo decisivo, el “genio maligno” se cristaliza afuera y fundamenta, de un golpe, la oposición del yo y del no-yo. En nuestros términos: Descartes consigue proyectar al mundo externo (el cual recién en este momento se diferencia y se percibe como externo) el persecuidor responsable de la ambivalencia y de la duda, y encuentra en esta forma su propia coherencia y unidad, por la separación de lo interno y de lo externo. Desde el momento en que el yo ya no lucha más contra sí mismo en la indiferenciación, sino contra un ser exterior, tan “poderoso” y “tramposo” como se quiera, ya tiene la victoria asegurada, recupera el camino hacia su integridad. Estas etapas de la filosofía de Descartes reflejan, en el plano de la elaboración teórica, su lucha contra la desintegración esquizoide de su yo, y los medios que le sirvieron para vencerla.

La situación del yo, alcanzada la conciencia de su integridad por medio del “cogito” es todavía precaria. El persecuidor externo es todo, rodea el yo por todas partes y se insinúa en él por medio de todos sus contactos con el universo. El yo se encuentra confinado en lo instantáneo y en el único pensamiento seguro de su existencia propia (estoy seguro. de mi existencia mientras pienso que existo, pero en toda lógica esta seguridad no sobrepasa los estrechos límites del instante o, en otros términos, el yo no ha recuperado su vivencia del tiempo, lo que es una característica esquizoide — como lo ha notado Minkowski). Pero la proyección del persecuidor, por el proceso de disociación del objeto que implica, hace posible también la diferenciación del objeto idealizado, el cual se

encuentra en este momento adentro del yo y fundamenta su existencia, como lo recalca Descartes en forma nítidamente explícita. La disociación del objeto engendra dos personajes correlativos: el perseguidor desde ya externo (el “genio maligno” elaboración filosófica de Satanás), y el objeto idealizado interno (en términos filosóficos la “idea del infinito”, del Dios bueno y todopoderoso), cuya presencia dará al yo la seguridad necesaria para recuperar el universo.

Se conoce el paso siguiente de la dialéctica de Descartes: el yo recuperado en el “cogito” es consciente de su posición precaria, de sus dudas, de sus errores, en una palabra de su imperfección. Tiene pues la conciencia de algo más perfecto que él: la “idea” (interna) de perfección. Descartes se interroga sobre el posible origen de esta idea de perfección, y llega a la conclusión de que no puede sino provenir de un ser perfecto realmente existente: dejando de lado la terminología técnica, la argumentación podría resumirse como sigue. Las ideas pueden provenir de tres fuentes distintas: o son innatas, o son el producto de mi imaginación, o son originadas en mí por la influencia del mundo exterior. Si partimos del principio admitido que siempre hay una realidad mayor en la causa que en el efecto (la causa produciendo el efecto no puede ser menos que él), vemos que la idea de perfección no puede provenir del mundo externo (por ser imperfecto), ni ser el producto de mi fantasía (pues soy imperfecto). Es entonces la única entre las ideas que lleva en sí misma la seguridad de la existencia real de su objeto: es una idea innata puesta en mi mente por Dios. La deducción de la realidad exterior’ de Dios a partir de su representación interna encubre una proyección hacia el exterior de una representación interna, la del objeto idealizado simbolizado por Dios. El Dios todopoderoso y “verídico” ocupa entonces el mundo-exterior, y su doble negativo, el “genio maligno” engañador, ya no tiene la posibilidad de existir. El objeto malo es entonces negado, y la integridad del yo, su posibilidad de encontrar conocimientos evidentes y existencia segura, se alcanzan al mismo tiempo. Es de notar que

sólo por la existencia externa del objeto bueno, el yo escapa a la existencia instantánea (el “cogito” asegura mi existencia sólo en el instante en que estoy pensándola) y recupera el tiempo. El objeto bueno externo asegura la permanencia y coherencia de mi mundo, y al mismo tiempo la continuidad temporal de mi yo. La reintegración del yo permite la recuperación del tiempo, y la superación del proceso esquizoide.

En otras palabras: la pérdida del objeto total y la correspondiente culpa desencadenan una regresión esquizoide, con disociación del objeto. Los dos objetos, bueno y malo, llenan el yo de su lucha produciendo la pérdida del mundo y la desintegración. La duda metódica representa el despistage del objeto perseguidor y su ubicación afuera del yo. El yo se ubica de golpe frente a este no-yo perseguidor. Se unifica con su objeto idealizado y lo proyecta a su vez hacia el mundo externo. En este plano, los dos objetos ya no pueden coexistir, y el perseguidor es aniquilado por el objeto idealizado: Dios existe, el “genio maligno” es imposible. El perseguidor no es totalmente negado, sino que parte de él se reintroyecta en el mundo interno. Aparece entonces bajo forma de los aspectos imaginativos o pasionales del yo, pero éste ya es capaz de manejar estos aspectos negativos de sí mismo. Uno se podría preguntar qué procesos hacen posible la ubicación del perseguidor en el mundo externo y la reintegración del yo: la duda metódica nos da otra vez la respuesta. El yo consigue ubicar el perseguidor y ubicarse frente a él mediante el uso y manejo de un control obsesivo activo. Este consiste en examinar y aislar las partes “buenas” y las “malas” del objeto (en términos cartesianos, los conocimientos “evidentes” y “dudosos”) y quedarse con las primeras. Descartes compara este control a la selección de las manzanas buenas y de las podridas contenidas en una canasta: uno tiene que vaciar primero la canasta de todas sus manzanas, para después poner adentro las buenas y dejar las malas afuera. No es necesario insistir sobre el significado objetual de este simbolismo.

Además de ser una expresión del objeto “bueno” idealizado, el Dios de

Descartes aparece claramente como una proyección de su ideal del yo: “Cuando reflexiono sobre mí, no sólo conozco que soy algo imperfecto, dependiente de otros, que tiende y aspira siempre hacia algo mejor y más grande que yo, sino que conozco al mismo tiempo que él, de quien dependo, posee en si todas estas cosas grandes a las cuales aspiro, y cuyas ideas encuentro en mi que él es Dios”. Dios es todo lo que falta al yo, todo lo que el yo quisiera ser, todas las cualidades del yo llevadas a su grado infinito de positividad.

Cuando este ideal del yo (objeto idealizado) ha sido proyectado hacia el exterior sin que por ello el yo deje de estar unido con él, consigue negar el perseguidor y permite al yo recuperar su unidad. En el sistema, la “res cogitans” — Dios —; la “res extensa” — la materia, el espacio — y el alma individual recuperan su armonía. La situación triangular, idealizada, se vuelve a encontrar en la tríada cartesiana, pero ya sin conflicto. La “res cogitans” (participo presente activo), representa un principio masculino. La “res extensa”, (participo pasado pasivo) representa un principio femenino. El hijo, (el yo), identificado con el padre, ocupa su lugar al lado de la madre. El hombre, identificado con Dios y guiado por él, puede volverse “maestro y poseedor de la naturaleza”.

El análisis de la formación del pensamiento filosófico de Descartes muestra que la situación básica que precede a la elaboración del sistema es una regresión a la fase esquizoide, con disociación del objeto, desintegración incipiente del yo, pérdida del mundo, pérdida del tiempo y del espacio, desaparición de la diferenciación entre lo interno y lo externo. Claro está que estos procesos, si repiten regresiones análogas de la infancia, no son vividos por el filósofo en la edad adulta en el plano psicótico; sino que la regresión es parcial, y que el yo conserva parcialmente su integración. La elaboración filosófica parte de la disociación y de la indiferenciación. El yo trata de manejar la situación recurriendo a mecanismos de control obsesivo: desplaza todo el problema al plano de lo intelectual, discrimina las partes de objetos “buenas” y “malas”,

recurre después a mecanismos paranoides de expulsión y proyección del perseguidor, lo que le permite ubicar afuera el perseguidor. El yo se unifica con su ideal del yo (objeto idealizado), lo proyecta parcialmente, y recupera el mundo exterior después de haber negado ciertos aspectos del perseguidor. Al mismo tiempo recupera su continuidad en el tiempo y su ubicación en el espacio. El sistema representa la unión del yo con sus objetos idealizados, y establece relaciones estructurales permanentes entre las instancias psíquicas. Expresa verbalmente el nuevo equilibrio intrapsíquico establecido por la elaboración filosófica. En el caso de Descartes el carácter esquizoide de la situación básica que antecede la elaboración filosófica es evidente, pero pensamos que se trata de un fenómeno mucho más general, que podría quizás encontrarse en toda elaboración filosófica.

RESUMEN

Algunos mecanismos esquizoides en la concepción del mundo de René Descartes

Este trabajo trata de mostrar cómo los mecanismos que intervienen en la esquizofrenia y en la etapa del desarrollo normal que Melanie Klein ha denominado posición esquizo-paranoide, intervienen también en la formación de un sistema ideológico, por valdero o genial que sea.

Se estudian así algunos aspectos del sistema filosófico de Descartes en relación con ciertos acontecimientos de su historia individual y rasgos característicos de su personalidad.

SUMMARY

Some schizoid mechanisms in the world conception of Rene Descartes

In this work one tries to show how the mechanisms playing a part in schizophrenia and the period of normal development which Melanie Klein has called the schizo-paranoid position, also take part in the formation of an ideological system, however valid or genial it may be.

Some aspects of the philosophical system of Descartes in relation with his individual story and certain characteristic traits of his personality are studied.

El tiempo de la disociación, de la represión, de la reparación

GILBERTO KOOLHAAS

MONTEVIDEO

Logos y Anthropos sólo SON en la reciprocidad de una relación íntima, y es recién en base de esta relación que se puede aclarar la esencia de conciencia e in-conciencia. (101)

I—EL PROBLEMA

Dice M. Klein (70) que la represión se basa en el mecanismo de la disociación; en contraste con las formas tempranas de la disociación que llevan a estados de desintegración, la represión no produce tal desintegración efectuando la división entre consciente e inconsciente. Este enfoque de Melanie Klein creemos poder considerarlo como un vuelco copernicano dentro del psicoanálisis. Porque en vez de considerar que la represión origina el inconsciente, estamos ahora en la posibilidad de investigar el génesis de la conciencia, que surgiría por el acontecer de la represión.

Melanie Klein al considerar los varios síndromes psicopatológicos como posiciones o etapas en la evolución psíquica, se acerca a Hegel el cual describe en su Fenomenología del Espíritu la Odisea de la conciencia. Y como la dialéctica de Hegel supera las contradicciones de la cosa-en-si kantiana, creo que los conceptos de la escuela inglesa — el objeto internalizado, la fantasía inconsciente, la disociación del yo — abren un camino a un mejor entendimiento del inconsciente, el cual Freud mismo ha comparado con la cosa-en-sí.

En este trabajo se hace un intento de ver la disociación esquizoide y la disociación represiva como modalidades de existencia, las que se diferencian por estructuras temporales. Frente al problema planteado: *represión* originando la conciencia, nos preguntamos primero ¿qué es la conciencia? El psicoanálisis como toda psicología al negar el problema que la conciencia presenta se estanca en la metafísica cartesiana de las dos substancias. La conciencia como algo “interior”, *res cogitans* frente a y separado de algo “exterior”, *res extensa*. Es recién Husserl con su descubrimiento de la estructura *intencional* quien ha permitido abrir camino para salir de las aporías que implica tal concepto. Consideramos el concepto sobre el inconsciente como fantasía inconsciente, mejor dicho como el fantasear inconsciente, de importancia análoga al descubrimiento de Husserl de la intencionalidad y creemos que a través del pensamiento psicoanalítico de la escuela inglesa, fenomenología y psicoanálisis pueden aclarar y profundizarse mutuamente.

II— ESTRUCTURA INTENCIONAL DE LA CONCIENCIA

Le temps n'est pas le fait d'un sujet
isolé et seul, mais c'est la relation même du
sujet avec
autrui. (95)

1) **Intencionalidad.**

Dice de Waehlens (130): “La filosofía clásica, a partir de Descartes y por obra suya ha vivido por entero en base a la idea de la conciencia representativa.

La conciencia es una interioridad recogida sobre sí misma, que forma en sí misma (a partir ya sea de gérmenes innatos, ya de una misteriosa causalidad externa) *los “contenidos”* que la llenan. *Surge la cuestión insoluble* por cuanto la respuesta (es decir, el criterio de verdad que pondría fin al debate) supone que podemos estar a la vez en nuestra conciencia, según la tesis considerada de entrada como verdadera, y fuera de ella, puesto que el hecho de establecer una comparación entre nuestras representaciones y sus modelos exteriores supone que nos hallamos encerrados en el sistema de las representaciones”. Frente a este problema, Husserl reconsidera el concepto de la intencionalidad. Este término de la filosofía escolástica había sido usado de nuevo por Brentano con el fin de diferenciar el hecho psíquico del hecho físico, queriendo decir: *dirección* hacia un objeto, relación con un contenido. **(16)** “Fue la visión profunda de Husserl que la intencionalidad no es una característica descriptiva de vivencias *psíquicas* pero precisamente el total concreto de la relación sujeto-objeto, así que no sucede ni adentro del sujeto ni afuera en las cosas. La cosa misma es principalmente fenómeno, no tiene autonomía definitiva. Ella no es sino *en* relación con el sujeto al cual aparece. Pero esto no tiene tampoco el carácter de un ser cerrado en sí mismo y limitado. El tampoco no es lo que es más que en el acto de representar el objeto que se presenta a él. La representación no es fundamentalmente una relación entre dos cosas autónomas, separables una de la otra sitio que la relación es lo primordial: contiene el yo representando y el objeto representado, como sus momentos constitutivos.” **(264)**

La tesis de la conciencia representativa conduce necesariamente al problema del conocimiento. La trascendencia de la cosa moviliza la reflexión epistemológica. ¿Cómo puede la conciencia estar segura que sus conocimientos corresponden a las cosas afuera, cómo puede alcanzarlas? Entonces descubre Husserl el método de la reducción para analizar tal problema. Reducción fenomenológica es el producir un cambio en la actitud del pensador a~

suspender el juicio sobre la realidad del mundo exterior. La actitud natural, ingenua, es modificada al poner entre paréntesis la tesis natural sobre la existencia del mundo real. No es negar el mundo real como hace el sofista, ni dudar de su existencia como hace el escéptico, (59) sino reflexionar sobre todo esto que en la actitud natural queda anónimo en su ser “sobrentendido”, tratando de “visualizar” la vivencia de lo natural.

La meditación fenomenológica se escalona en tres etapas. (58)

a) Una vez que se ha hecho dudoso e incierto si el conocimiento puede acertar hay que buscar circunstancias donde existe un conocimiento cierto. La meditación cartesiana de la duda ofrece un punto de salida: el ser de cogitatio, de la vivencia durante el vivenciar en la reflexión simple, es indudable; el aprehender intuitivo directo y el tener del cogitatio ya es un conocer, el cogitatio es lo que se da absoluto. El conocimiento intuitivo del cogitatio es imanente. Yo puedo dudar si el árbol que veo es una alucinación pero no dudar sobre mi ver el árbol. Esto es el primer escalón de claridad: lo que se da de sí mismo es incuestionable.

La “visión” directa, no meramente la visión sensible, empírica, sino la visión en general, como forma de conciencia en que se da algo originariamente, cualquiera que sea esa forma, es el último fundamento de derecho de todas las afirmaciones racionales. La fenomenología quiere aclarar, entender la posibilidad del alcanzar del conocer, ponerlo en evidencia por la intuición. El ver no se deja demostrar; el ciego que quiere llegar a ver no llega a ello por demostraciones científicas. Las teorías físicas y fisiológicas de los colores no dan una claridad intuitiva del color como lo tiene el que ve. No se trata entonces de explicar la visión, el conocer como un hecho físico sino de aclarar la esencia de su operación. Es para evitar tal desplazamiento del problema, es para volver a los hechos que la reducción fenomenológica elimina lo que trasciende, lo provee del índice de nulidad. (59)

Descartes deduce una filosofía a partir del cogito. Husserl reduce toda filosofía al cogito. Descartes encuentra en el cogito la seguridad del sujeto sustancial quien ejecuta el cogito, en tanto que Husserl no encuentra más que el cogito mismo, cuyo análisis revela un objeto perteneciendo esencialmente al cogito como tal. (90)

b) Por este darse con evidencia en la intuición se amplifica el concepto de la imanencia. No sólo lo singular, también lo general aunque no es imanente real, se da con evidencia. Por ejemplo, efectúo en visión pura el sentido del pensamiento: rojo, rojo en especie, no el rojo de este papel pero rojo en general. Aquí no cabe la duda de lo que es rojo. Es que lo estamos viendo, ahí está lo que mentamos, este rojo. No se trata de los actos de abstracción en el sujeto psicológico, se trata de la esencia general o del sentido rojo y de su estar dado en la intuición de lo general. (58) Aquí hace Husserl el gran descubrimiento de la imanencia intencional la cual es la imanencia ideal del objeto de conocimiento. Imanente no es sólo lo singular sino también lo general en cuanto es dado con evidencia absoluta.

c) En un tercer escalón de esclarecimiento, después de la reducción de lo trascendente y después de la especificación de lo que es imanente, como lo que se da originariamente y con evidencia absoluta, descubre Husserl que en medio de lo puramente dado se enfrentan las apariencias y lo que aparece. Por ejemplo el fenómeno de la percepción de un tono. El tono dura. Tenemos en un darse evidente la unidad del tono, con su extensión en el tiempos su ahora y su pasado. Las fases pasadas de la duración del tono son “ahora” todavía objetivas y sin embargo no son contenido real del punto-ahora del aparecer. La percepción del tono exige diferenciar en la *imanencia* entre *apariencias* y *lo que aparece*. (58)

No tiene sentido de hablar de cosas que están “simplemente presentes”. Este “simplemente presentes” son vivencias de estructura específica y cambiante como lo son la percepción, la fantasía, el recuerdo, y en ellas las cosas no están

como adentro de una envoltura sino que en ellas se constituyen las cosas. Constituir quiere decir que lo que está dado con evidencia en la conciencia se presente en apariencias las cuales en sus estructuras cambiantes y específicas crean los objetos para el yo.

Para estudiar más profundo ahora cómo es esta constitución, la forma en que lo trascendente está en relación con la conciencia, partamos de un ejemplo. “Viendo seguido esta mesa, dando vueltas en torno a ella, cambiando como quiera que sea de posición en el espacio, tengo continuamente la conciencia del estar ahí en persona esta una y misma mesa, como algo que permanece de suyo completamente inalterado. Pero la percepción de la mesa es una percepción que se altera constantemente, es una continuidad de percepciones cambiantes. Cierro los ojos. Mis restantes sentidos no están en relación con la mesa. Ahora no tengo de ella ninguna percepción. Abro los ojos y tengo de nuevo la percepción. ¿La percepción? Seamos más exactos. Al retornar, no es, en ninguna circunstancia, individualmente la misma. Sólo la mesa es la misma, en cuanto tengo de ella conciencia como idéntica en la conciencia sintética que enlaza la nueva percepción con el recuerdo. La cosa percibida puede existir sin percibirla, sin ni siquiera tener conciencia potencial de ella. Pero la percepción misma es lo que es en el fluir constante de la conciencia y ella misma es un fluir constante: constantemente se convierte el ahora de la percepción en la conciencia de lo pasado hace un instante que le sigue sin solución de continuidad a la vez que destella un nuevo ahora, etc.

Lo mismo que la cosa percibida en general, también toda y cada una de las partes, aspectos, factores que le convienen, son, exactamente por las mismas razones, necesariamente trascendentes a la percepción, llámese cualidades primarias o secundarias. El color de la cosa vista no es, por principio, ningún ingrediente de la conciencia de color; es algo que aparece, pero mientras aparece, puede y tiene, como lo comprueba la experiencia, que alterarse continuamente la apariencia. El *mismo* color aparece “en” multiplicidades

continuas de matiz de color. Cosa análoga hay que decir de toda cualidad sensible y de toda forma espacial. Una y la misma forma (dada en persona *como* la misma) aparece continuamente “en otro modo”, en distinto escorso de la forma. Esto es una necesidad y patentemente de alcance más general. Con necesidad esencial corresponde a la conciencia empírica, “omnilateral”, que se confirma a sí misma en una unidad continuada, de la misma cosa, un complicado sistema de multiplicidades continuas de apariencia, matices y escorsos, en las cuales se matizan o escorsan en continuidades bien determinadas todos los factores objetivos que caen dentro del campo de la percepción con el carácter de lo que se da en su propia persona.

Mientras que la cosa es la unidad intencional lo idénticamente uno de lo que se tiene conciencia en el fluir continuo y regulado de las multiplicidades de la percepción que pasan unas a otras, tienen estas mismas constantemente su determinado contenido descriptivo que está esencialmente coordinado con aquella unidad. La intencionalidad de la conciencia es la operación que efectúa la síntesis de identificación.” (59) Husserl radicaliza la doctrina de Kant del conocimiento como síntesis en cuanto la unidad y la multiplicidad son ambas productos de la operación de la conciencia. (90)

La forma de corriente es una forma que abarca necesariamente todas las vivencias de un yo puro. Ahora un fluir sólo tiene sentido cuando podemos hacer las diferencias del ahora, de lo que ha sido hace un momento, de lo que va a venir dentro de un momento. La fluidez y lo viviente del presente consiste en la unión particular, de lo simultáneo de estas diferencias. El yo se extiende hacia un a-venir y un ha¹sido. La particularidad de la temporalidad del yo es de ser fuera de sí, ek-stático y al mismo tiempo imanente, centrado. Ek-stático en el fluir triple, centrado en el presente uniforme del yo. Continuamente un a-venir se transforma en un ha sido. El yo vive un presente porque simultáneamente vive el a-venir y el ha-sido y sólo por estar así constituido, por temporalizarse puede vivir un correr del

tiempo. Es una corriente constante de vivencias que son unificadas precisamente porque esta corriente está en identidad constante consigo misma. Fuera de una tal subjetividad el término “es” no tiene sentido. (14)

Así que en resumen vimos que la contradicción de la conciencia representativa lleva a Husserl a la reducción fenomenológica en la cual descubre la intencionalidad como esencia de la conciencia siendo una operación de síntesis de identificación de las vivencias imanes por la cual se constituye una unidad de sentido, el objeto. Síntesis que remite a la constitución del yo como unión ek-stática, como temporalizándose. Veremos ahora cómo en concreto se manifiesta la intencionalidad en

II) La unidad de constitución de Cosa, Cuerpo y Alma. (60)

EL HORIZONTE DE LA COSA. — Es paradójico y sin embargo cierto que no hay experiencia de una cosa aislada, dice Husserl. Al aprehender por vez primera una cosa, tomar conocimiento de ella, siempre ya se sabe más de lo que llega a ser conocimiento. (14). Cada experiencia contiene un con- y pre-saber de lo que pertenece al objeto experimentado sin que ya aparezca. Cada experiencia tiene su horizonte y este horizonte de lo experimentado pertenece a su mismidad. Lo percibido remite hacia las posibilidades del yo de interpretarlo paso a paso y adquirir nuevas determinaciones de él. Lo dado mismo remite en su ser dado hacia lo que el yo puede explicar de él. Lo dado, como tal, remite hacia esas potencialidades del yo de tal manera que está dependiente de ellas, sin ellas no sería esta cosa. Este carácter de horizonte, el cual funciona en la aprehensión de lo dado, es la intencionalidad la cual funciona en esta aprehensión. (14)

La aparente tan simple “conciencia de una cosa” es siempre Conciencia de modos conscientes implícitos en ella. Por ejemplo, si tratamos de reducirnos a la percepción pura de una cosa, digamos un cubo, decimos: ahora vemos sólo un

lado del cubo. Pero esto significa que lo percibimos en su horizonte, precisamente Como lado del cubo; no vemos sólo un lado, sino del cubo un lado.

“Ser de este modo imperfecto in infinitum, es inherente a la esencia imborrable de la correlación cosa y percepción de cosa. Por principio queda siempre un horizonte de indeterminación determinable. En general todo ser trascendente, entendido como ser para un yo, sólo puede llegar a darse de un modo análogo al de la cosa, o sea sólo por medio de apariencias”. (59)

EL PUNTO - CERO DEL CUERPO. — Un horizonte implica necesariamente un punto de vista. Un horizonte sólo existe para un espectador localizado cuyo punto de vista despliega un horizonte. El horizonte, al quedar fuera de alcance, es el mundo en tanto que el hombre puede encontrarlo (107).

“Cada yo tiene su esfera perceptiva de cosas y necesariamente percibe las cosas en cierta orientación. Las cosas aparecen e impresionan de este lado o de aquél, y en este modo de aparecer está irremediablemente incluida la relación hacia un Aquí. Todo ser espacial aparece necesariamente tal, que aparece más cerca o lejos, arriba o abajo, derecho o izquierdo. Esto vale por todos los puntos de la corporeidad apareciendo, los que ahora en relación de uno a otro tienen estas diferencias con respecto a esta cercanía, este arriba y abajo como cualidades fenoménicas peculiares que se escalonan dimensionalmente. Entiéndase entonces que el cuerpo tiene para su yo la distinción única que lleva en sí el punto-cero de todas estas orientaciones. Cualquier punto espacial, aunque no es visto, es siempre caracterizado en el modo de este Aquí central, un Aquí que no tiene otro Aquí fuera de sí, en relación con el cual sería un Allá. Así todas las cosas del mundo tienen su orientación hacia el cuerpo, como todas las expresiones de orientación llevan consigo esa relación. El “lejos” es lejos de mí, de mi cuerpo, la “derecha” indica la parte derecha de mi cuerpo.

Gracias a su poder de motilidad libre puede ahora el sujeto movilizar el sistema de sus apariencias y así sus orientaciones. Esos cambios no significan los de las cosas del ambiente. El cuerpo cambia su posición en el espacio, las

cosas de su ambiente permanecen continuamente orientadas, todas las apariencias “cósicas” mantienen su sistema fijo y formal, las leyes de la perspectividad y con esta la forma de ordenación de la orientación con un centro persiste necesariamente.” (60)

Para que la experiencia —la percepción de una cosa real, fuera de mí, en el espacio— sea posible es necesario la espontaneidad del transcurrir de los actos sensoriales que son acompañados por series sensitivo-kinestésicas y dependientes aquéllos en su motivación por éstas; al estar localizadas en una parte móvil del cuerpo esas kinestésias, es evidente que en toda percepción el cuerpo está co-presente como el total de los órganos de sentido con libre movimiento. Todo lo real del mundo circundante del yo tiene su relación con el cuerpo. *El cuerpo es el órgano de percepción.*

La cosa es en su ser dado dependiente condicionalmente de la corporalidad. El cuerpo es el punto de viraje donde las relaciones causales se transmutan en condicionales entre mundo exterior y sujeto corporal-anímico (60).

Como dice Merleau-Ponty: “Mi cuerpo es el eje del mundo: yo sé que los objetos tienen más de una cara porque yo podría girar alrededor de ellos, y en este sentido tengo conciencia de un mundo por medio de mi cuerpo.” Y más adelante: “La presentación en perspectiva de los objetos no se entiende más que por la resistencia de mi cuerpo a toda variación perspectiva.”

Es gracias a estos esclarecimientos por el análisis fenomenológico sobre la constitución del cuerpo que se revela la importancia del concepto del esquema corporal como eslabón entre antropología y epistemología. Es el cuerpo como punto-cero de orientación .el cual sintetiza las kinestésias en esquemas. El esquema kinestésico es correlativo al sistema perspectivo (Abschattungs-System) de la cosa. Cuando voy a mover mi cabeza, mis ojos hacia tal y tal lado voy a ver tal y tal lado de la cosa. El esquema corporal es precisamente ese sistema de equivalencias, este invariable inmediatamente dado por el cual las diferentes tareas motrices son instantáneamente transponibles. No es sólo una

experiencia de mi cuerpo, es una experiencia de mi cuerpo en el mundo. “La conscience est l’être á la chose par l’intermediaire du corps.” (99)

LA REELEXIVIDAD DEL YO. (14) — Como la percepción de la cosa en su estar matizada en la perspectiva de un horizonte sólo es vivenciada a través de las kinestesis orientadas por el punto-cero del Cuerpo, así también implica tal corriente de vivencias un yo para quien hay tal corriente, un yo que se temporaliza y en el retener y anticipar recién puede “oír” la melodía kinestésica.

Husserl trata de esclarecer también la vaguedad del “ego sum” y de explicarlo en claridad y precisión. Para mí que vivencio continuamente mundo, para mí que tengo dado mundo en continuidad ininterrumpida vale que yo como sujeto de mi experiencia mundana estoy siempre en mi campo perceptual, en toda experiencia mía yo mismo estoy “con ella”. Todo no sólo se encuentra aquí presente, sino que me afecta, me alude, me llama para dirigirme y tomarlo como tema. Sólo no necesito seguir siempre esta afección, yo puedo quedar “anónimo” para mí mismo. Cuando reflexiono y reflexionando Compruebo el siempre poder reflexionar de nuevo, encuentro una primera característica. El yo puede volver sobre sí mismo. Yo es posibilidad de reflexión. Y entonces se descubre una segunda característica del yo. “En la reflexión hay un polo reflectado el cual no es el polo viviente.” El yo que soy real ahora, el punto original de actualidad, en el cual *todo* lo que se encuentra frente al yo, también el yo pienso de la reflexión, es consciente, este yo actual es anónimo. Yo soy siempre sin más ni más yo que tengo todo frente-a mí en cuanto yo funcionando, como yo anónimo. Todo lo que es, siempre se encuentra en frente del yo. Este frente-a no es recíproco. La casa se encuentra frente a mí, no yo frente a la casa. La anonimidad es la irreversibilidad del “en frente de”. Anticipándonos, diríamos que esta característica fundamental del yo reflexivo posibilita de caracterizar el yo esquizoide por contraste. El yo esquizoide no es reflexivo: soñando no podemos hacer la reducción fenomenológica y ver

nuestro soñar. No hay diferencia entre dos polos sino identificación proyectiva por la cual se anula la anonimidad y el “en-frente-de” se hace recíproco provocando las sensaciones de influencia.

Yo puedo dirigirme hacia mí mismo. Pero entonces es de nuevo disociado el “enfrente de” en el cual aparece el yo con lo que estaba enfrente de él y el yo anónimo que es el sujeto que tiene este nuevo “enfrente de”. En la misma reflexión encuentro yo al efectuarlo el yo que era anónimo hace un instante con su “frente a”. En la reflexión del yo sobre sí mismo, al tomar su propio yo como tema se produce una disociación entre el yo que reflexiona y el yo reflexionado, entre el yo operante y el yo temático. El cogito anterior no es más real presente, es decir presente como él era cuando era no reflectado y viviente. El hacerse temático es -una modificación del yo anterior en su modo operante. Lo que cambia fenomenológicamente, cuando el yo está objetivado y cuando no está objetivado, no es el yo mismo que aprehendemos en la reflexión como absolutamente idéntico, sino la vivencia.

Reflexión es un diferenciarse del yo y un reconocerse en esa diferencia; es puente sobre una distancia, es la revelación más original de un “ahora” y de un “hace un instante”. Reflexión es temporalidad precisamente en cuanto des-cubre la tensión entre un “era” y un “es” y simultáneamente le echa un puente encima. La diferencia del yo consigo mismo, el cual no suspende su ser idéntico, es su temporalidad. La reflexión des-cubre la temporalidad como la característica más original del yo, la esencia de la yoidad. Yo sólo puedo volver a mi en cuanto ya me he adelantado a mi mismo, en el operar intencional me adelanto a mi mismo y todo lo que es, y aquel adelantarse y poder volver, esto es ser temporal. El “retener” del yo, que - era hace un instante es el saber sobre esta identidad particular del yo anónimo y del yo reflectado, del yo como temporal. El yo es consciente porque sólo conciencia puede efectuar una tal retención identificante. (14)

III) La intersubjetividad.

El concepto de la conciencia representativa lleva irremediablemente al problema del solipsismo. Descartes frente a su ventana mirando la calle se pregunta cómo puede asegurarse que los hombres que pasan no sean simples títeres, “afueras” sin “adentros”. (47)

Husserl por la intencionalidad ha podido desproblematizar este problema clásico. Su teoría de la intersubjetividad es según algunos su hallazgo filosófico más genial. Al conocimiento del Otro, Husserl le llama empatía. No se trata de la endopatía descrita por Lipps (usaremos estas dos traducciones: empatía y endopatía para diferenciar el concepto “Einfühlung” de Husserl del de Lipps y otros) para explicar la vivencia estética. El cuerpo del Otro me es dado en presencia original en tanto que la subjetividad del Otro no me es dada en presencia original sino por empatía. Me lo hago presente o como Husserl expresa es a-presentado. Mi experiencia solipsista de cuerpo animado y alma incarnada es transferida a todos los cuerpos análogos. No se trata de una deducción por analogía. La empatía del Otro, como la percepción de la cosa real tiene una estructura intencional (20) Como la intencionalidad de la vivencia de la cosa real es la unión funcional, el aparearse de percepción en su sentido estricto: núcleo de presencia — y de a-percepción, de hacer presente lo que no está presente: el horizonte, así es la empatía la unión de una presencia: el cuerpo y un hacer presente, a-presentación (palabra formada en analogía con a-percepción) de lo psíquico del Otro.

Es por la unidad de constitución de Cosa, Cuerpo y Alma que la experiencia de la realidad objetiva es necesariamente una experiencia intersubjetiva. El horizonte de la cosa, la a-percepción del otro lado del cubo por medio de mi cuerpo: “cuando me voy a mover en tal dirección voy a ver tal lado” es también la a-presentación del Alter-Ego quien se haya en el otro lugar de observación

del mismo cubo. La empatía cambia la experiencia solipsística y efectúa la objetivación de mi propio cuerpo. Porque al participar a la manera como el Otro percibe las cosas, me pongo fuera de mí, anticipo el aspecto de mi cuerpo para el Otro. A partir del “aquí” del Otro, un aquí a-presentado como lugar original del Otro, yo me represento mi lugar como un “allá” para el Otro. (117) La empatía cumple la realización de la subjetividad. La subjetividad intencional constituyente sólo es en la intersubjetividad

—sistema de polos que constituye el mundo objetivo. (61)

La intersubjetividad origina el lenguaje así como todo otro sistema de signo y de expresión. Niños que nacen y crecen en un ambiente completamente mudo desarrollan ellos mismos un idioma como Jespersen (45) ha podido comprobar en un caso de dos mellizos de 5 años viviendo abandonados y aislados en una casa al cuidado de una mujer vieja y sorda. Como el cuerpo punto-cero es la incarnación de la intencionalidad, es el lenguaje la incarnación de la intersubjetividad haciendo posible el pensamiento objetivo. Sí por medio del cuerpo un mundo se hace visible, por el lenguaje se hace lisible, entendiéndonos al establecer la significación del mismo objeto para ambos. Como el cuerpo realiza la percepción idéntica de la cosa a través de sus aspectos cambiantes, así realiza

la palabra como “cuerpo intersubjetivo” la identidad de una relación.

En último análisis vimos que la intencionalidad se revela como temporalización. El yo se desprende continuamente de su presente y lo retiene en el recuerdo como yo pasado. En otro capítulo mostraremos cómo la disociación represiva es el origen de la temporalización. La represión produce la capacidad de retención; el super-yo como ideal del yo, la posibilidad de estar a la espera. Por el super-yo, el yo se puede continuamente disociar de su futuro, al hacérselo presente sin el cual caería en el ensueño donde el futuro está presente. De modo similar en la a presentación del Otro el yo se enajena de sí mismo y

recién por esta a-presentación puede actualizar una presencia. Disociándose de su pasado en la retención, el yo es reflexivo — disociándose de su futuro en la anticipación, el yo es intencional — disociándose en la a-presentación del Alter-Ego, el yo realiza su aquí y ahora. La temporalización del yo, su existir como unión ek-stática, se expresa en la unidad de la estructura Ego, Super-Ego, Alter-Ego.

Dice Husserl (20) que si la esencia del otro fuera directamente accesible sería sólo un momento de la esencia de mi mismo, el otro y yo la misma cosa. Sólo por ser mediato y no inmediato, sólo por hacerme presente la intencionalidad del otro se produce la intersubjetividad que constituye la objetividad trascendente. Sin embargo, existe la inmediatez con el otro en la posición esquizoide donde acontece la identificación proyectiva y donde precisamente desaparece la objetividad intersubjetiva; donde la palabra pierde su intersubjetividad y deviene un objeto concreto, una parte del cuerpo, el hablar una actividad oral o genital. (2)

La eternidad de la unión prenatal es alucinada en la identificación con el objeto interno idealizado. No hay temporalización, sino disociación entre un yo eterno y un yo mortal en la experiencia heautoscópica de Narciso.

Intrínseco son el tipo de la estructura temporal del yo y el tipo de la estructura de relación con el Otro. Anticipando la conclusión principal de nuestro trabajo formulamos:

La intemporalidad del yo narcisístico se realiza por la identificación proyectiva de la disociación esquizoide. El Otro es el Doble; relación en la cual se constituye el mundo onírico.

La temporalización repetitiva del yo reflexivo se realiza por la transferencia de la disociación represiva. El Otro es el Alter Ego, relación en la cual se constituye el mundo natural.

La temporalización histórica del yo mismo se realiza en la comunicación del amor por la integración depresiva. El Otro es el Tú, relación en la cual se

constituye el mundo cultural.

IV) **La temporalidad.**

Vimos cómo el análisis de la estructura intencional conducía a la temporalidad como forma original. Al percibir una cosa el yo polariza algo idéntico en el fluir de las vivencias múltiples. Después vimos que la yoidad del yo mismo consiste en la temporalidad, la cual es su capacidad reflexiva. Trataremos ahora una tercera aproximación al problema del tiempo considerando el análisis existencial de Heidegger en cuanto radicaliza — ir a la raíz — el problema de la estructura intencional. (86) Heidegger se opone al observador neutral de la reducción fenomenológica. La subjetividad en su esencia no es una actividad libre. El sujeto tiene que haberse sentido ya amenazado para poner en acción su actividad intencional. (87) Esta actividad es inherente a un estar afectado. Heidegger descubre la estructura ontológica de la afectividad del hombre. Si el hombre pregunta por el ser, el sentido del ser, es porque tal pregunta tiene una finalidad, un interés para aquel que siempre ya se encuentra echado en una situación que no eligió. El “hacia” la pregunta tiene un “desde” del cual surge.

También en cuanto al concepto del sentir la fenomenología ha podido clarificar problemas estancados, en último término por la teoría sensualista que tiene su origen en las “impresiones” de Hume. Los datos de la sensación serían los elementos últimos desde los cuales se puede construir la conciencia. El sentir sería un proceso entre un objeto — receptor del estímulo — y otro objeto — emisor del estímulo. Ya la Gestaltpsychologie había mostrado que no se puede sostener tal tesis. Es una construcción. Siguiendo el método fenomenológico se comprueba que tal “dato” nunca se encuentra en la vivencia. El sentir es siempre un sentirse porque incluye una conciencia kinestésica. Los elementos últimos son un sentirse atraído o repelido. Estas llamadas cualidades

expresivas son lo primero en lo cual un mundo se articula mucho antes de lo que se desarrolla una conciencia de cosas y cualidades. El sentir es un sentirse que es un moverse (e-moción) hacia lo atrayente y huyendo de lo repelente. **(88)**

Tal concepto intencional del sentir aparece en la teoría psicoanalítica de la fantasía inconsciente. La fantasía inconsciente es la expresión del instinto como interpretación afectiva de una sensación corporal. **(63)** La sensación no desencadena un reflejo instintivo, sino una interpretación instintiva en el ser humano que al nacer por la fetalización se encuentra en un estado de inadap-tación (véase capítulo III - 6). La situación del hombre es una situación hermenéutica. **(55)** Para poder existir es impulsado a interpretar. El psicoanálisis ha descubierto esta situación en su origen. Por la permanencia de la angustia del nacimiento toda sensación se vuelve interpretación. Todo estímulo afecta como acercándolo o alejándolo de esta angustia. Y es por el instinto hacia la unión prenatal que la sensación puede afectarlo. Ser afectable y ser instintivo son intrínsecos. Lo sensitivo y lo volitivo no son funciones entre otras cualidades de una sustancia psíquica sino el constituirse mutuamente es lo psíquico mismo. Sólo desde la angustia es posible sentirse movido hacia..., lo bueno con deseo y lo malo con agresión. Los objetos internos se constituyen como interpretaciones afectivas. El instinto es la forma primordial de la intencionalidad. **(20)** Al ser interpretación afectiva constituye un significado, una permanencia: el objeto interno adentro de un cambio: la sensación.

Fueron sobre todo Katz y von Weizsacker los que mostraron la relación entre sensación y movimiento. La cinestesia no es el sentir del movimiento de una cosa en el espacio objetivo sino de lo intrínseco del sentir y de la conciencia de movimiento; por esto tenemos conciencia de nuestro cuerpo como de un órgano. El tener impresiones sensoriales no es una simple recepción pasiva sino resultado de un “yo me muevo” aunque éste sea latente, potencial.

“El sentimiento no es una simple cualidad de mi vida interior, Sino una

manera de ser por la cual tomo posición con respecto al Conjunto de la realidad. Estar alegre o triste significa colocarse en el concierto o fuera del concierto de las cosas. En todo sentimiento existe una manera de situarse en la realidad total. Ahora, es la tesis heideggeriana, que todo sentimiento al fin y al cabo e indirectamente es revelación (aun cuando no fuese más que en la forma negativa del disimulo y de la negación) de la situación original y de la derelicción. Derelicción es el hecho que el hombre está arrojado en la existencia, obligado a realizar una vida cuyo hecho no ha elegido. Nuestra experiencia se haya siempre lastrada por un cierto peso, una cierta adquisición, un cierto pasado y nuestra realidad está en volverlo a interpretar constantemente. Mas, este empuje hacia adelante, esa conquista y esa creación sólo son posibles a partir de un cierto ya-ahí, de una cierta dimensión de retrospectividad de la que jamás nos desprendemos y que, como tal, es inalienable. La realidad humana es constantemente retrospectiva y toma de posición con respecto al pasado y a través de todos los pasados particulares, en primer y último término, con respecto al pasado supremo de mi entrada a la existencia”. (130) La derelicción traduce el trauma del nacimiento cuya huella no se borra más.

Heidegger extiende el concepto intencionalidad y lo llama “Sorge”, que significa cuidado, preocupación como estructura, no de la conciencia, sino de la existencia humana en general. La capacidad humana de abrirse a las cosas, de adquirir con respecto a ellas una determinada perspectiva y de ordenarlas las unas con respecto a las otras en función de esta perspectiva, esta pre-ocupación por sus posibilidades se liga al sentirse preocupado. Y esta preocupación hace que la existencia siempre esté ocupada con las cosas. Pero sólo puede estar ocupándose con las cosas olvidándose de la derelicción y esperando. Puede olvidar al esperar, y es el horizonte de la expectativa por el cual las cosas se presentifican, adquiriendo interés y son retenidas en el recuerdo.

Heidegger descubre que la afectividad tiene una relación necesaria, intrínseca con el pasado, igual que la comprensión como proyecto de mis posibilidades con el futuro. El sentir como sentirse, encontrarse sólo es posible por el haber-sido. La ek-stasis del haber-sido recién posibilita un hallarse en la manera de encontrarse, sentirse. Así que la intencionalidad como “Sorge”, estructura del hombre que articula las cosas en un sistema de referencias, se funda en el hecho que él es “al mismo tiempo” pasado, presente y futuro. Las ek-stasis del tiempo, el fuera-de-sí tienen una dirección por existir el hombre en la finitud. Es inherente al ek-stasis un adonde del arrebató: “llamamos a este adonde del ek-stasis el esquema horizontal. El horizonte ek-stático es diverso en cada uno de los tres ek-stasis. El esquema en el cual la existencia se adelanta hacia el futuro, acercándose a su ser posible es el “por interés de sí”. El esquema en el cual la existencia se siente es el “ante que’ del estado de abandono, estructura del “sido”. El esquema horizontal del presente es el “para”. Las cosas sirven para..., alcanzar lo proyectado con el cual huye ante lo revelado por la afectividad. (51) En último término aparece entonces la angustia como originando la temporalización. El tiempo se temporaliza por la unión de las tres ek-stasis temporales, y esta unión se constituye por la exclusión mutua. Diríamos la deflección de la angustia de muerte es esta exclusión mutua del olvidar y estar a la expectativa simultáneo. Este estar olvidando produce la retención del recordar y esta expectativa la espera del temor y de la ilusión. Desplegándose así como pre-ocupación el yo puede ocuparse de un presente con los otros. El yo se tiende entre un olvido y una espera por lo cual un presente es registrado y el correr del tiempo vivido. La imagen del río Tiempo es equívoca. (99) Sólo el estar fuera del río, al ver su origen en la montaña y su desembocadura simultáneamente hace posible que podamos vivenciar el correr. Si estuviéramos adentro tendríamos la sensación “oceánica”. El tiempo no es, el tiempo se temporaliza en sus tres ek-stasis, con lo cual recién se revela el ser para el hombre que se temporaliza al existir la finitud.

Así que la estructura intencional de la conciencia se revela como temporalización basada en la unión ek-stática del yo que existe, la cual a su vez se origina en la deflección de la angustia de muerte. Es nuestra tesis que tal unión ek-stática se origina en el acontecer de la represión.

III — LA REPRESION

Or toute négation transforme
l'En-soi en Pour-soi, l'inconscient
en conscient. (96)

1) **Especulación y reflexión.** — Si la conciencia es intencionalidad basada en la temporalidad ek-stática del yo, y si la represión origina la disociación inconsciente-consciente, entonces indicaría la represión el acontecer de la temporalización.

Creo que tal concepto de la *represión se* clarifica al considerarlo, tal como Melanie Klein lo sugiere como una estructura del yo, estructura la cual propongo denominar disociación represiva.

La transición de disociación esquizoide a disociación represiva, es la propia transformación del proceso primario, el cual según Freud (29) aspira a crear una IDENTIDAD DE PERCEPCION, en proceso secundario el cual trata de obtener una IDENTIDAD DEL PENSAR, identidad que es precisamente la reflexividad del yo, la cual consiste en una disociación e identificación temporal. En tanto que la identidad de percepción es conseguida por la disociación esquizoide, la cual produce una identificación proyectiva y no reflexiva. Narciso — el hijo de Kephyssos — dios del río, al mirar su imagen en el agua que fluye, se narcotiza al disociarse con su imagen espejada. Este yo “especulativo” (espejo= especulum) está en éxtasis, fuera de sí, pero no es ek-stático. No se extiende entre pasado y futuro por lo cual el tiempo no corre. La imagen de Narciso se

mantiene y el río del tiempo corre a través de él.

El yo especulativo de la disociación esquizoide se anestesia al deflexionar la angustia por identidad de percepción. (78) El yo reflexivo de la disociación represiva se deja afectar por la angustia en la unión ek-stática, la cual posibilita la identidad del pensar.

Freud (40) dice explícitamente: “En el Ello no hay nada que corresponda a la representación del tiempo; no hay reconocimiento de un decurso temporal, hecho harto singular, que espera ser acogido en el pensamiento filosófico. .. Tengo la impresión de no haber sacado aún todo el partido posible, para nuestra teoría, de este hecho, exento de toda duda, de la inalterabilidad de lo reprimido, por el tiempo. Parecen abrírsenos aquí profundos atisbos. Desgraciadamente, tampoco por este camino he avanzado. . . La relación con el tiempo, tan difícil de describir, es facilitada al Yo por el sistema de la percepción; es apenas dudoso que el modo de elaborar de este sistema genere la representación del tiempo”. Así que Freud subraya la importante diferencia entre los dos sistemas en cuanto a su relación con el tiempo. Pero esta comprobación permanece enigmática donde acentúa la relación tópica de los sistemas, como si fuesen dos espacios y la represión un tabique. Pero lo psíquico no es espacial sino temporal. La integración y desintegración del yo sólo tiene un sentido, en relación con la temporalidad. El descubrimiento genial de Freud ha sido el del proceso primario y secundario; que el ser humano tiene dos modalidades de existir: una donde no hay conciencia y una donde aparece la conciencia. En vez de consciente e inconsciente sería más exacto de hablar de la estructura esquizoide donde el yo vive en efectuar el proceso primario y de la estructura inconsciente/consciente donde el yo vive en efectuar el proceso secundario. Las características que Freud (36) describe del inconsciente son la descripción misma de la posición esquizoide. “No existe contradicción” — esto es la

disociación esquizoide misma, disociación que anula la contradicción fundamental entre Eros y Thanatos bloqueando la angustia de la muerte. “No existe el correr del tiempo” — precisamente por la deflección de la muerte. La intemporalidad del inconsciente significa su indestructibilidad por el tiempo, su duración. **(26)** “Domina el proceso primario, el cual establece una identidad de percepción” — esto es la identificación proyectiva. “La realidad exterior es sustituida por la realidad psíquica” — esto es la relación con el objeto internalizado.

¿Qué es entonces la represión, este acontecer por el cual Narciso puede olvidar sus espejismos y empezar el camino de la verdad y de las ilusiones?

2) Del sueño al ensueño. — En otro trabajo **(79)** hemos emitido la hipótesis de que el objeto transicional efectúa la conmutación de la disociación esquizoide en represión ya que según Freud mismo lo que pasa en la génesis del fetiche es que la primitiva representación del instinto queda dividida en dos partes, una de las cuales sucumbe a la represión, mientras que la restante, a causa precisamente de su íntima conexión con la primera, pasa a ser idealizada. (~) Pero esta idealización no lleva a la gratificación alucinatoria, como lo que pasa con el objeto internalizado en la posición esquizoide, sino que la gratificación es incompleta. El objeto transicional induce a esperar la gratificación. El niño se hace ilusiones con el objeto transicional; **(133)** se olvida de la frustración y espera la gratificación. Empieza a reprimir su instinto porque puede sublimarlo. Esta refracción del instinto por la resistencia que encuentra es la temporalización que recién hace visible una realidad. El obstáculo se transforma en espectáculo.

El objeto transicional induce al ensueño, produce el cambio de fantasía inconsciente en fantasía consciente y es Freud **(30)** quien señala la importante relación de la fantasía consciente con el tiempo. “La fantasía flota entre 3 tiempos: los tres factores temporales de nuestra actividad representativa. La

labor anímica se enlaza a una impresión actual, a una ocasión del presente, susceptible de despertar uno de los grandes deseos del sujeto; aprehende regresivamente desde ese punto el recuerdo de un suceso pretérito y crea entonces una situación referida al futuro, y que se presenta como satisfacción de dicho deseo: el sueño diurno o fantasía, el cual lleva entonces en sí las huellas de su procedencia, de la ocasión y del recuerdo. Así, pues, el pretérito, el presente y el futuro aparecen como engarzados en el hilo del deseo, que pasa a través de ellos.” Más bien que de un hilo se podría hablar de un arco. Es la represión y la sublimación simultánea del instinto, por el cual el yo se tiende como arco intencional. Es el yo mismo que se despliega en una relación con el pasado y con el futuro, por el cual un presente recién puede surgir.

3) **Fetiché, Totem y Tabú.** — Freud (39) supone que la aparición del super-yo crea la línea divisora entre la represión original y la represión propiamente dicha.

La represión primitiva “consiste en que la representación psíquica del instinto se ve negado el acceso a la conciencia. Esta negativa produce una fijación, o sea, que la representación de que se trate perdura inmutable a partir de este momento, quedando el instinto ligado a ella.

La represión propiamente dicha, recae sobre ramificaciones psíquicas de la representación reprimida o sobre aquellas series de ideas procedentes de fuentes distintas, pero que han entrado en conexión asociativa con dicha representación. Así pues la represión propiamente dicha es un proceso secundario. (35) Podemos formular entonces que el objeto transicional origina la represión primitiva. Produce la ilusión, la espera de la gratificación por mantenerse reprimido y fijado el objeto internalizado e idealizado. El yo ya no necesita disociarse y encapsularse con el objeto interno idealizado, (6) sino que por el contacto con el objeto transicional puede negar la persecución y sentirse omnipotente. Pero esta nueva experiencia gratificadora implica una nueva

experiencia frustradora: la desilusión. La desilusión es en realidad una angustia intermedia entre la angustia paranoica del yo por sí misma y la angustia depresiva del yo por el objeto. Es la decepción al desvalorizarse el objeto y no servir más al yo.

Nos parece que existe cierta confusión en la literatura kleiniana justamente por no diferenciar desilusión y depresión. La depresión surge como experiencia de amor hacia el objeto total e implica el reconocimiento de la ilusión como tal, produce la culpa como responsabilidad la cual impulsa a responder con la reparación. En la desilusión no es experimentado el amor hacia el objeto sino el narcisismo herido. El super-yo surge como reacción frente al trauma narcisístico de la desilusión. Edith Jacobson (64) en un artículo muy lúcido describe esta formación ‘del super-yo como un proceso regresivo y progresivo al mismo tiempo. Regresivo en cuanto se produce una reanimación de imágenes parentales omnipotentes; progresivo al tener estas imágenes rasgos que sirven a la represión. O sea lo que pasa es que el objeto internalizado ideal es reanimado, no contra el objeto interno malo sino contra el objeto transicional frustrador cuyo contacto se hace tabú. Hay un cambio material y funcional. Recién en la fase transicional puede vivenciar el niño la escena primaria por lo cual el objeto malo se transforma de pecho frustrador en pareja combinada. El objeto de interno se hace transicional y su significado de pecho se transforma en falo materno.

La primera neurosis en el niño es la fobia. Dice Freud: “En este perfecto acuerdo entre el niño y el animal, surge a veces una singular perturbación. El niño comienza de repente a sentir miedo de ciertos animales. . . no podemos por menos de reconocer en estas zoofobias infantiles ciertos rasgos del totemismo.” (32) Y en señalar como Totem al Tabú es que el super-yo efectúa la represión secundaria. Si el super-yo “unifica las influencias del Pasado y del presente” (41) lo puede justamente por su descendencia del objeto *interno*.

La represión y la función del super-yo son dos procesos intrínsecos. En la

fase transicional no son discriminables. El fetiche es tanto un ejemplo de la represión como de la disociación. (41) Al cambiar en Totem y Tabú se discrimina super-yo y represión secundaria. La evolución de la relación objetal transicional hacia la relación con un super-yo corresponde a la evolución de cosmovisión en el hombre señalada por Freud de animismo a la religión. (82) La relación con el objeto transicional como fetiche es de *participation mystique*. La relación con el super-yo es de religión; re-ligio, esto, es, sentirse ligado a algo, a alguien.

Melanie Klein dice que la disociación, la negación y la omnipotencia desempeñan el mismo papel que la represión en una época posterior. (71) Esto se hace comprensible cuando se considera la función del super-yo y la represión como dos aspectos de un solo proceso. La represión es la disociación yo-super-yo, el cual como censor efectúa la negación y como IDEAL del Yo la omnipotencia. Es precisamente el gran descubrimiento de M. Klein que el super-yo no es una formación tardía sino que se origina en el objeto internalizado.

La continuidad genética de objeto interno — objeto transicional — super-yo se manifiesta en la evolución clínica de psicosis — perversión — neurosis. En cada neurosis se manifiesta la defensa maníaca del yo por medio del super-yo dominando en cada uno un factor sobre los demás. La idealización en la histeria de conversión, cuya materialización, negativo de la perversión, es un regreso hacia la participación mística con el fetiche. La negación en la fobia, expresión *negativa* del totemismo. La omnipotencia en el ritual obsesivo que ejecuta el yo como sacerdote del super-yo ídolo.

Cuando en el curso de la evolución la angustia persecutoria disminuye al elaborarse la situación edípica, la defensa maníaca pierde intensidad y permite al yo de experimentar la depresión. El super-yo se humaniza y es asimilado al responderlo. La culpa depresiva es el sentir responsabilidad donde el yo

reconoce su ambivalencia precisamente al hacerse porosa la represión. El carácter del super-yo determina el carácter de la represión. Al asimilarse el super-yo se hace permeable la represión. La culpa neurótica al contrario no responde, sino que repite el narcisismo en una relación sadomasoquística con el super-yo, narcisismo que en otra dimensión vuelve en la sublimación donde la ilusión parece ser alcanzada, en tanto que la reparación es la realización del amor hacia el Otro.

En resumen — al considerar el super-yo como la transformación de la relación con el objeto interno por la experiencia transicional — es posible concebir la continuidad genética entre la posición esquizoide, maníaca y depresiva como la integración progresiva del yo al atravesar la angustia paranoica, la desilusión y la culpa.

4) Los tres destinos de la libido y el impulso triple a la repetición. — Dice Freud (31) que la represión es un proceso que se puede dividir en tres fases: la fijación, la represión propiamente dicha y el retorno de lo reprimido. Freud denomina la represión como un destino del instinto y dice que existen tres destinos o cambios del instinto: la represión la transformación en lo contrario y la sublimación.

Es nuestra tesis principal que las tres fases de la represión son correlativas a los tres destinos del instinto. Con la represión ocurre un cambio triple del instinto lo cual hace comprensible la relación intrínseca entre represión y disociación yo/super-yo tal como la formulación de Melanie Klein lo implica.

La fijación consiste en que una parte del instinto permanece en un estado infantil. Diríamos que la relación con el objeto idealizado es conservada por la represión. La represión propiamente dicha es un proceso activo en tanto que la fijación representa una demora pasiva. Este proceso activo es la contracarga de la *cual* habla Freud en su trabajo sobre el inconsciente. “La contracarga es el

único mecanismo de la represión primitiva”, es el proceso que mantiene la represión. Suponemos que tal contracarga se produce por la disociación yo-super-yo y esto precisamente en *cuanto* la disociación yo/’super-yo realiza “la transformación en lo contrario del instinto y la orientación contra la propia persona”, dos destinos que Freud considera como distintos aunque en el ejemplo del cambio de sadismo en masoquismo y de voyeurismo en exhibicionismo, coinciden. Este destino del instinto es posible por la organización narcisística del yo. (34) El yo puede renunciar al narcisismo primario — la relación con el objeto interno — gracias al narcisismo secundario de la relación con el super-yo. La tercera fase de la represión, la vuelta de lo reprimido, es la sublimación, el tercer destino de la libido. En la sublimación “impulsos del Ello reconquistan el terreno en forma disfrazada. Con la sublimación el futuro es asegurado como paraíso recuperado y se base en una fantasía infantil.” (120)

El Yo al someterse al super-yo “la transformación en lo contrario” mantiene la represión (super-yo como censor) y espera el premio en el futuro (super-yo como ideal del yo). El cambio triple del instinto implica un cambio triple del yo. El yo está fuera-de-sí simultáneamente dirigido hacia el pasado, hacia el futuro, hacia el presente. Es esta unidad ek-stática que constituye la intencionalidad.

Para poder mantener la represión el yo necesita retener un sustituto. Mientras retiene el objeto transicional puede reprimir. Al establecerse el super-yo se separa del objeto transicional y mantiene la represión al retener el recuerdo encubridor, al retener el paraíso perdido en la sublimación y al transferir en el presente lo inconsciente. El recuerdo encubridor, la sublimación y el fenómeno de la transferencia repiten lo que es inconsciente. El yo por la represión es impulsado a repetir. La repetición es un traer de vuelta (*wiederholen*), un tener de nuevo, es un re-tener, y la repetición es una iteración.

El instinto como deseo continuo hacia un objeto, al ser interrumpido por la represión, se transforma en impulso a la repetición. La interrupción de la

continuidad con el objeto produce la retención iterativa del impulso hacia el objeto, como tratando de re-establecer la eternidad de la unión continua. La repetición es un hacer presente de lo que no está presente y es por este impulso a re-tener que recién la vivencia del correr del tiempo sea posible, del pantarhei heraclítico que no admite repetición. “Por qué decimos: el tiempo pasa, y no con el mismo énfasis: surge? Ya que atendándose a la pura secuencia de los ahora pueden decirse ambas cosas con igual derecho. El hablar del pasar del tiempo da expresión a esta “experiencia”: el tiempo no se deja detener. Esta “experiencia” sólo es posible a su vez, sobre la base de un querer detener el tiempo”. (51) El doble sentido de repetición: iteración y re-tención revela el enigma mismo de la temporalización como la inherencia de un fluir y de una permanencia. Freud supone que el funcionamiento discontinuo del sistema perceptor constituye la base de la idea del tiempo (57) y que la formación de una instancia censora — super-yo — origina el tiempo. (33)

Así que por la represión: 1) El instinto es refractado en tres direcciones. II) El instinto se hace impulso de repetición. O sea, el yo está impulsado por el super-yo a repetir, a re-tener, a hacer presente un pasado como es el recuerdo encubridor, un futuro como es la sublimación, un otro presente como es la transferencia; o sea el yo por la disociación represiva existe como unión ekstática la cual funde la estructura intencional de la conciencia. Los hallazgos del psicoanálisis son descubrimientos sobre la estructura humana. Los fenómenos de la sublimación, del recuerdo encubridor y de la transferencia son “llamativos” de una estructura en sí muda e indican cómo el yo se temporaliza al estar simultáneamente: a la espera — recordando — con los demás. Está con miras hacia: el horizonte (compárese en francés regarder) — en reflexión — intersubjetivo al objetivarse como punto de vista por la empatía de los otros punto-cero, re-presentándolos. La repetición, el re-tener es refractado en la unidad del “regard”, reflexión y representación. Al ser desgarrada la identidad de percepción por la represión el yo es impulsado a

retener, a tener de nuevo esta identidad. La identidad del pensar se produce por representar, reflexionar y “regarder”. La triplicidad de la síntesis de identificación que efectúa el “yo pienso” traduce su temporalidad. El “yo pienso” y el tiempo son lo mismo. (52) “El yo se empeña a durar y permanecer y sólo por esta intención estructura un horizonte de mismidad, dentro del *cual lo objetivo* puede ser vivenciado como lo mismo dentro de un cambio.” (131)

Al aproximar Kant y Husserl por medio de la interpretación heideggeriana de la Crítica de la Razón Pura creo que sea posible captar la importancia del descubrimiento de Freud para una gnoseología. La transición del proceso primario al secundario sería la de la fantasía (imaginación) inconsciente a la imaginación trascendental, trascendental ahora en sentido kantiano, esto es posibilitando el conocimiento consciente (véase capítulo III - 6 y 7). La imaginación trascendental es según Heidegger, la temporalización del tiempo en la cual se basa la unificación de las tres síntesis. La unificación de las tres síntesis: aprehensión, reproducción, reconocimiento posibilitando el conocimiento ontológico. A la síntesis de la *aprehensión* llama Kant el recorrer y reunir lo diverso. Para que lo diverso sea dado es necesario poder diferenciar las impresiones en su sucesión, es necesario poder decir “ahora y ahora y ahora” para poder encontrar “ahora esto” y “ahora aquello” y “ahora todo esto junto”. Esta variedad de ahoras está dada por empatía de los otros yo. El ver un lado del cubo implica el hacerme presente el alter-ego que ve el otro lado. Me imagino lo que el otro puede ver. Me re-presenta el “aquí y ahora” de los otros. La empatía es la transferencia, su modalidad neutral. La empatía es como hemos visto inherente a la conciencia intencional, por ende, inherente al yo de la disociación represiva. El yo esquizoide vive la participación mística en la identificación proyectiva y no puede tener una realidad objetiva la cual se constituye intersubjetiva o sea por transferencia. La síntesis de la *reproducción*

es unir lo que veo ahora con lo visto anterior, lo cual tengo entonces que reproducir. Esto sólo es posible al no olvidarme. Es necesario poder diferenciar al tiempo, imaginarme, hacerme presente el no-más-ahora como tal y unirlo con el' ahora actual o sea que aquí encontramos la reflexividad del yo (véase II). El yo esquizoide no puede distinguir el ahora actual el cual es “déjà o jamais éprouvé”. La síntesis de la *recognición* es el identificar lo pensado hace un momento con lo pensado actual, el reconocer como idéntico lo actual y el no más ahora de la reproducción. Pero esto sería imposible si el yo no estuviera ya con miras hacia esta identidad. Es con miras hacia la identidad que elige lo que no va a olvidar. El yo esquizoide no tiene tal miras hacia. No tiene horizonte al tener que mirarse a sí mismo para mantener su desdoblamiento.

En tanto que los neo-kantianos consideran la relación entre pensamiento e intuición, una condición negativa, ve la interpretación existencial (49, 84, 131) una condición positiva. Volver a Kant es a profundizar la intuición fenomenológica con una metafísica de la finitud. Por la reducción, la finitud que era un hecho, deviene una génesis. (128) Creo que la transición del proceso primario al secundario revela esta génesis. El yo esquizoide como el yo del soñador vive la identidad de percepción deflectando la angustia de muerte en el desdoblamiento narcisístico. Con la represión el yo recién puede ser afectado y esto por su naturaleza instintiva. Puede encontrar una resistencia por ser instinto, esto es deseo hacia el objeto interno, hacia la experiencia intemporal de la unión prenatal y así refractarse en el triple impulso a la repetición que es la temporalización. Así se abre un horizonte desde el cual recién algo externo puede hacerse visible. La represión hace posible ser afectado como finitud. El yo esquizoide vive lo in-finito de lo oceánico. La angustia es latente. Al hacerse manifiesta nos revela el sentido ontológico del futuro como futuro. (128)

La represión y la disociación yo/super-yo es un mismo proceso por lo cual

la temporalización implica la intersubjetividad. Con el Totem aparece el Clan. Por la simultaneidad de las tres ek-stasis del tiempo, son simultáneas las tres disociaciones temporales del yo. El yo se retiene como yo pasado en el recuerdo. El yo se retiene como yo futuro en el ideal del yo. El yo se re-tiene como yo presente en el otro yo. La disociación temporal del yo reflexivo es posible por la disociación yo/super-yo. Al hacerse presente un super-yo se hace presente un otro yo y se hace presente a sí mismo. La diferencia cualitativa — por supuesto que hay toda clase de estados intermedios — entre transferencia e identificación proyectiva consiste en que en la transferencia el yo es temporal y en la identificación proyectiva es intemporal. En el regreso a la disociación esquizoide se pierde la articulación de la estructura — Ego, Alter-Ego, Super-Ego — y la empatía transferencial se transforma en la endopatía de la participación mística.

En resumen: la conciencia del objeto como vivencia de algo que permanece, sólo es posible por la vivencia del transcurrir del tiempo “dentro” del cual recién el permanecer se objetiviza. El correr del tiempo sólo es posible de vivenciar por un yo que quiere retener, el cual es un yo afectado por la finitud. Por la represión el yo existe como impulso triple de retención. El yo se temporaliza y surge la imagen-esquema del tiempo (**131**) puro. (La cual se concretiza en el esquema corporal, véase Cap. III, O y 7). El yo como unión ek-stática puede tanto recibir una diversidad como unificarla. Al tener un fluir de vivencias recién Puede operar la síntesis de identificación y objetivar esta síntesis por la empatía intersubjetiva. Por la represión surge la conciencia como estructura intencional e intersubjetiva.

5) Lo real se manifiesta al hacerse manifiesta la angustia. Lo intrínseco de represión y disociación yo/super-yo, su relación constitutiva, explica lo que

Freud denomina el problema de la represión; la transformación del afecto cual constituye su esencia misma o sea que la realización del deseo produce un afecto displacente. Lo que sucede es que por la represión la angustia latente **(119)** de la posición esquizoide se hace manifiesta. La angustia neurótica vuelve por el super-yo como angustia de conciencia, la cual como alarma hace perceptible el peligro real. Dice Freud que el yo es la única sede de la angustia y sólo el yo puede producir y sentir angustia. “Las tres clases principales de angustia: la angustia real, la neurótica y la de la conciencia moral están referidas a las tres dependencias del yo, a su dependencia del mundo exterior, del ello y del super-yo. Con ésta ha pasado a primer término la función de la angustia como señal anunciadora de una situación peligrosa. El yo anticipa la satisfacción del impulso instintivo sospechoso y le permite reproducir las sensaciones displacentes de la situación peligrosa temida. Con ella entra en juego el automatismo del principio placer-displacer, que lleva entonces a cabo la represión del impulso instintivo peligroso.” **(39)** Si el yo es la única sede de la angustia y esta angustia se ha refractado en tres aspectos temporales — “la situación peligrosa es la situación de desamparo reconocida, recordada y esperada” **(39)**— por la estructura psíquica de la disociación represiva indica esto la temporalización del yo. Inherente’ a la represión está la anticipación por la cual recién un presente puede afectar al yo. O sea recién por la formación del super-yo puede el yo desplegarse entre pasado, presente y futuro.

Freud anota la progresión en la serie: sueño — fantasía —reproducción. **(28)** Nosotros diríamos que es la progresión que va de sueño a vigilia. La angustia produce primero el encapsulamiento por el objeto idealizado, comparable al sueño producido por el estímulo despertador borrando el tiempo. En la fase transicional la frustración produce el ensueño con el objeto transicional, comparable a cierta creación artística por la nostalgia. **(85)** Aparece el tiempo pero la fantasía flota como dice Freud entre las tres dimensiones del tiempo. Un estímulo presente es usado para hacer desaparecer el presente y

hacer presente un pasado como presente. Es precisamente la relación con el ahora actual lo característico del recordar el cual lo diferencia de la fantasía. (15) Esta diferencia del “je me rapelle” con el “je me souviens” donde se desliza el yo en “La recherche du temps perdu”. El futuro desaparece como a-venir ya que lo anhelado está presente; y el pasado desaparece como recuerdo a retener en el instante donde lo tengo. El presente se inmoviliza en el ensueño al fusionarse los ek-stasis del tiempo. “Muchas veces, durante el transcurso de mi vida, me había decepcionado la realidad porque, en el momento en que la advertía, mi imaginación, que era mi sólo órgano para gozar la belleza no podía aplicarse a ella, en virtud de la ley inevitable que impide que se pueda imaginar lo ausente. Y he aquí que de pronto el efecto de esta dura ley se había encontrado neutralizado, suspendido, por un expediente maravilloso de la naturaleza, que había hecho espejear una sensación — ruido del tenedor y del martillo, incluso desigualdad de baldosas — a la vez en el pasado, lo que permitía a mi imaginación saborearla, y en el presente en el que el estremecimiento afectivo de mis sentidos ante el ruido y el contacto había añadido a los sueños de mi imaginación eso de lo que habitualmente están desprovistos, la idea de existencia y, gracias a este subterfugio, había permitido a mi ser obtener, aislar e inmovilizar — en la duración de un relámpago — lo que no aprehende nunca: un poco de tiempo en el estado puro. (112)

Si así en el sueño el tiempo es borrado, en el ensueño es inmovilizado recién en la vigilia el tiempo transcurre; el presente es experimentado como transición continua entre futuro y pasado por estar el yo a la expectativa. En vez de experimentar pasivamente el trauma, lo que producía el sueño y el ensueño, puede *ahora repetir* activamente *una reproducción mitigada del mismo*, “buscando con este modo de pasar de la pasividad a la actividad dominar psíquicamente sus impresiones. Lo decisivo es el primer desplazamiento de la reacción angustiosa a la espera de una tal situación La angustia tiene una

innegable relación con la espera.” (39) Recién este cambio del “estímulo despertador” en señal de alarma por la formación del super-yo produce el cambio de sueño en vigilia al temporalizarse el yo, el cual ahora en vez de soñar empieza a realizar. Sólo al manifestarse la angustia, puede despertarse un instinto epistemofílico.

6) El esquema corporal como gnoseología del cuerpo. — Freud al denominar un capítulo de la psicología de los procesos oníricos:

“El proceso primario y el secundario — la represión” relaciona explícitamente la represión diríamos la represión original, con la transición del proceso primario al secundario. Es precisamente el concepto de la represión el cual lleva a Freud a descubrir dos sistemas adentro del aparato psíquico: en el primer sistema sólo rige el principio del placer. El displacer al aumentar la excitación provoca su actividad — el proceso primario, el cual aspira a una identidad de percepción al producir una carga alucinatoria del recuerdo de satisfacción. Pero como era incapaz tal alucinación de suprimir la necesidad o sea el placer ligado a la satisfacción se hizo necesaria una segunda actividad, un segundo sistema. Y dice Freud expresamente: “Lo que constituye la clave de la teoría de la represión es que el segundo sistema no puede cargar una representación sino cuando se haya en estado de coartar el desarrollo de displacer que de ella emana.” Este displacer produciría la catarsis alucinatoria. El sistema secundario se ha liberado en parte de este automatismo casi reflejo de displacer-placer y su actividad — el proceso secundario — se propone “de conseguir una identidad mental. Todo el pensamiento no es sino un rodeo desde el recuerdo de satisfacción, tomado como representación final, hasta la carga idéntica del mismo recuerdo, que ha de ser alcanzado por el camino de la experiencia motriz.” (29) O sea, la represión es el cambio producido en el primer sistema por el cual el recuerdo de satisfacción no desencadena la catarsis por alucinación sino que tal recuerdo es tomado como representación final. Esto es la

temporalización misma, el desplegarse del yo entre un recuerdo y una finalidad.

Freud observa que los procesos primarios existen desde el principio de la vida y que los secundarios van desarrollándose paulatinamente en el curso de la existencia coartando y sometiendo a los primarios. Nos parece que esto se debe a que sólo en el curso del primer año, paulatinamente se abre paso aquel “camino de la experiencia motriz”, sobre el cual el proceso secundario se realiza. Aquí aparece el factor evolutivo el cual recién posibilita de ver en toda su extensión la importancia de la represión como el acontecer de la conciencia humana.

Según Bolk, el gran anatomista holandés, lo esencial del ser humano sería el resultado de una fetalización, por la retardación en la evolución. (45) Lejos de ser el más fuerte como supone Darwin, es por haber sobrevivido como el más débil que el hombre es hombre. Portmann (109, 110) en sus estudios zoológicos ve, siguiendo a Bolk, que la particularidad de la ontogénesis humana entre todos los vertebrados es la de su inmadurez relativa. Al nacer no tiene terminada la maduración fisiológica como los antropoides pero tampoco se encuentra en estado netamente fetal como es el caso de los marsupiales. Sus órganos sensoriales están en proporción más evolucionados que su sistema senso-motriz. El parto humano es un parto prematuro fisiológico y el primer año (das extra-uterine Frñjahr) adquiere por esto una significación especial. En él se combinan procesos de maduración, los cuales también hubieran podido tener lugar intrauterinamente, con experiencias por estímulos innumerables, adentro de cuya elaboración los procesos de maduración recién progresan. Es esta inmadurez lo que caracteriza la situación humana. Por esta inmadurez la respuesta motriz adecuada es imposible. El estímulo al no desencadenar el reflejo instintivo en el cual se apagaría, se transforma en una vivencia significativa.

La no-satisfacción adecuada del instinto, esta negatividad, se hace constitutivo del ser humano, hace recién posible la abertura de un horizonte.

La indeterminación es la “conditio sine qua non” para que pueda surgir un nuevo estrato ontico. Lo humano es un nuevo estrato ontico. El hombre es un ser al “borde de la naturaleza”. Su indeterminación exige nuevos factores determinantes para poder realizarse. (5) La fantasía inconsciente es esta nueva categoría puesta en libertad por la fetalización. **En el fondo significa la fantasía inconsciente una nueva definición del instinto; ella indica una mutación en el carácter del instinto por la ontogénesis humana. La gratificación instintiva adquiere una nueva dimensión: la de Ser un mecanismo de defensa.** Un Yo surge como reflejo de la limitación del organismo, límite que es interpretado y así trascendido en un primer esbozo de mundo: el mundo de los objetos internos.

En el hombre el instinto se hace fantasía inconsciente, la cual según la definición de Susan Isaacs es la interpretación afectiva de una sensación corporal. La posibilidad de ser afectado la tiene el cuerpo humano por las huellas afectivas que el trauma de nacimiento dejó. (80) Sólo desde la angustia pueden las sensaciones significar algo para el ego-corporal, y su interpretación instintiva es la constitución de los objetos internos. “Internalización es la identificación del objeto con las condiciones internas”. (118) El hambre origina el objeto interno malo, objeto del impulso agresivo. La gratificación- origina el objeto interno bueno, objeto del impulso libidinoso. Con los objetos internos continúa la unión prenatal con la madre deflexionando la angustia de nacimiento — de muerte, por la disociación malo/bueno. O sea, en la fantasía inconsciente se manifiesta el proceso primario al producir una carga alucinatoria del recuerdo de satisfacción: la unión prenatal. El mundo de los objetos internos es un mundo fantasma, el cual como el miembro fantasma niega con una alucinación cenestésica la amputación del cordón umbilical. (80)

Esta fantasía inconsciente se realiza con la motilidad pulsional primaria la cual es incoordinada y sólo sirve para descargar la tensión. Esta descarga es la

experiencia misma del objeto interno. La coordinación recién se hace posible por la inhibición del impulso motriz. Marty y Fain, los que entre los psicoanalistas han estudiado más la relación entre forma de motilidad y forma de relación objetal, notan cómo la actividad diferida es ayudada por la erotización de la retención anal y muestran que la retención de la acción instintiva recién permite la representación de la acción. (24, 98) En el principio el ojo es sólo una guía que sirve una motricidad instintiva y la visión se apaga con la satisfacción. Después el ojo deviene simbólicamente un órgano esfinteriano. El pensamiento visual sólo - aparece con la inhibición de la acción motriz instintiva. Vemos entonces cómo los tres enfoques de Freud sobre la evolución se relacionan. Del principio del placer al principio de la realidad, del proceso primario al proceso secundario es también de la organización instintiva oral hacia la organización instintiva anal según la formulación de Paula Heimann de la evolución libidinosa o sea de la finalidad: unión con la madre, hacia la finalidad: retención y control del objeto.

La motilidad al ser inhibida es re-experimentada. Los movimientos son experimentados de vuelta y se hacen recíprocos y comunicativos. Sólo así puede formarse un “mundo interior”, esto es, de fantasmas de movimiento, representaciones de éxito, impresiones de expectación, los que se desarrollan independiente de la situación actual. (45) El tacto produce una especie de “diplopía” por -ser la sensación doble tanto exteroceptiva como propioceptiva. La enorme importancia de las kinestesis para una teoría de la percepción fue señalada por Palagy y Gehlen llega a descubrir cómo las cosas ópticas están sedimentadas por símbolos táctiles a través de la operación de la fantasía. (45) En una palabra la motilidad no es absorbida en la acción instintiva como en el animal el cual vive en un mundo cerrado sino que es re-experimentada. Las kinestesis virtuales que con la inhibición motriz aparecen son precisamente correlativas al horizonte de la cosa. Este horizonte constituye la abertura hacia

un mundo. Las kinestesis son sintetizadas por el cuerpo el cual funciona como punto-cero de orientación, función del cuerpo que en neurología se define como esquema corporal.

El esquema corporal no es una imagen del cuerpo, el esquema corporal es la gnoseología del cuerpo. Realiza una correspondencia nítida entre las varias áreas de la sensibilidad. Su dinamismo en el nivel de la sensibilidad propioceptiva orienta el desarrollo de las posibilidades motrices. (46) Obra como una regla imanente que permite el mantenimiento de un mismo equilibrio a través de la variedad de movimientos y vicisitudes de situaciones sucesivas. Al orquestrar las kinestesis actuales, virtuales y retenidas en una melodía — esto es la unidad en el correr de las vivencias en el cual se polariza la cosa percibida — se deja guiar por el objeto interno el cual es el leit-motiv de la melodía. “Que nos podemos representar cosas sin verlas en una mirada remite en el análisis genética intencional a una fundación primaria del tipo experiencia-de-.cosa” (20) Lo que induce al niño de esquematizar sus kinestesis al manipular su juguete, objeto transicional, es el recuerdo del objeto interno. Recién la interpolación de los conceptos de fantasía inconsciente y esquema corporal hace ver la importancia filosófica del descubrimiento fundamental de Freud. Porque ahora es posible formular la transformación del proceso primario en proceso secundario como el cambio de fantasía inconsciente en esquema corporal. El síntoma de conversión histérica es una manifestación del proceso primario en el cuerpo. El objeto interno es el sueño del cuerpo. (79) El objeto externo es la percepción por medio del cuerpo. El proceso secundario es el “pensar” del cuerpo. Como el esquema en Kant realiza el esquema corporal una mediación, la mediación necesaria por lo cual las exigencias a priori del instinto se aplican a la existencia espacio temporal. (46)

Husserl en sus últimos escritos de análisis genético llega a considerar el instinto como una forma de intencionalidad primaria y el arque-yo como un yo

instintivo. La fantasía inconsciente como interpretación afectiva de una sensación corporal es precisamente la definición del instinto humano como intencionalidad: operación que constituye el objeto interno o síntesis de algo presente: la sensación y algo a-presentado: la interpretación.

7) **La dialéctica de la represión.** — Dice Freud (36) que la hipótesis psicoanalítica de la actividad psíquica inconsciente constituye en un sentido una continuación del animismo, que nos mostraba por doquier fieles imágenes de nuestra conciencia en un sentido y en otro, la de la rectificación, llevada a cabo por Kant, de la teoría de la percepción “externa”. Del mismo modo que Kant nos invitó a no desatender la condicionalidad subjetiva de nuestra percepción y a no considerar nuestra percepción idéntica a lo percibido incognoscible, nos invita el psicoanálisis a no confundir la percepción de la conciencia con el proceso psíquico inconsciente. Estos dos sentidos que constituyen el inconsciente nos parece el descubrimiento filosófico fundamental de Freud; el hombre como Heracles debe elegir entre espejismo y la reflexión crítica. En el capítulo siguiente volvemos sobre el espejismo, considerando ahora el kantianismo de Freud. Freud suponía que el inconsciente equivalía a la cosa-en-sí de Kant. (11)

Como “atrás” de la apariencia Kant postula la cosa-en-sí, la cual afecta nuestros sentidos provocando la apariencia, así Freud postula atrás de lo consciente accesible a nuestra experiencia, lo inconsciente. Lejos de ser un juego con analogías en planos muy diferentes tal como lo considera Heidegger nos - parece acercarnos a la esencia misma del problema del conocimiento si tomamos en cuenta tanto la teoría psicoanalítica del objeto interno como la interpretación heideggeriana de Kant.

Según Kant existen dos fuentes de conocimiento. La receptividad de la sensibilidad y la espontaneidad de la razón. Sólo de su unión puede surgir conocimiento. La -intuición sin concepto es ciega, el concepto sin intuición es

vacío. El conocimiento es la síntesis de lo diverso recibido por la sensibilidad afectado por la cosa-en-Sí, y lo cual es unificado por las categorías de la razón. ¿Ahora cómo es posible tal síntesis, la aplicación de las categorías sobre los datos sensitivos? Se necesita una representación mediadora la cual es sensitiva e intelectual al mismo tiempo. Kant lo llama el esquema trascendental. Este esquema es una regla de síntesis de la imaginación. El esquema da una imagen al concepto. El esquema es la condición formal de la sensibilidad a la cual está restringido el uso de la categoría. En toda representación empírica de lo diverso está contenido el tiempo como formal de lo diverso y también de la conexión de las representaciones cuya unión es condicionada por la categoría. Una aplicación de las categorías sobre apariencias entonces es sólo posible por una “determinación temporal trascendental.” **(23)** Por ejemplo el esquema de la categoría substancia es la permanencia de lo real en el tiempo. El esquema de la categoría causalidad de una cosa en general de lo real que es seguido por algo diferente en el tiempo. **(69)**

Para Heidegger constituye el capítulo sobre esquematismo el núcleo de la Crítica de la Razón Pura. La tesis central de Heidegger **(52)** es que la imbricación de sensibilidad y entendimiento, de la intuición y del pensamiento es completa a tal punto que su unidad (la del conocimiento) no puede ser posterior a su existencia como elementos, pero anterior. Es sólo a partir de esta unificación original que entendimiento y sensibilidad pueden ser definidos aisladamente. Y Heidegger subraya un pasaje de la Razón Pura donde Kant habla de tres fuentes, capacidades anímicas, como condiciones de la posibilidad de conocimiento: Intuición, Imaginación y Apercepción, Y entonces Heidegger muestra cómo la imaginación trascendental es el tronco común desde donde se bifurcan entendimiento y sensibilidad. Creo que esta tesis encuentra su plena confirmación en el descubrimiento de Freud de 1-a transición del proceso primario al proceso secundario siempre y cuando consideremos la estructura intencional de la conciencia. Porque la transición de la disociación esquizoide a

la disociación represiva es el cambio de una fusión: yo, cuerpo y cosa hacia una estructura donde yo, cuerpo y cosa estén articulados como reflexividad del yo, punto-cero del cuerpo y horizonte de la cosa. Tal bifurcación empieza cuando el yo deja de ser corporal al evolucionar el sistema psico-motriz produciendo la represión original del proceso secundario el cual como inhibición motriz, indica el punto-cero de orientación, y como “identidad mental” la reflexividad del yo. La temporalidad es tanto como hemos visto la posibilidad de la reflexividad del yo como de la corriente de las vivencias, lo que corresponde a la espontaneidad de la razón y la receptividad de la intuición. También Joan Rivière (118) observa que es en el desarrollo, cuando la localización de los estímulos se inicia, que el yo corporal se transforma en yo propiamente dicho. Es aquí que Marty y Fain hablan de la periferización y Freud apunta en “El yo y el ello” como en la génesis del Yo y en su diferenciación del Ello influye la superficie del cuerpo. “El Yo es la proyección de esta superficie — lugar del cual pueden partir simultáneamente percepciones externas e internas —“o sea, en términos neurológicos, la sensibilidad epicrítica de localización, discriminación y orientación aparece después existiendo anteriormente sólo la sensibilidad protopática como sistema de alarma frente a peligros vitales.

Todos esos datos sobre la evolución neurobiológica retardada adquieren su importancia filosófica al considerar el mundo en la fantasía inconsciente existiendo desde un principio porque entonces se ve que la evolución neurobiológica no es un perfeccionamiento progresivo del cuerpo como instrumento de adaptación al mundo ya hecho sino que por tal retardo la evolución se hace dialéctica — “El Yo usa también cada paso del desarrollo como una defensa contra la angustia”, dice Melanie Klein (70) al producirse un diálogo entre el mundo de la fantasía inconsciente y los estímulos nuevos que aparecen, cenestesis táctiles y sensoriales. La relación entre “espontaneidad” y “receptividad” es la imaginación cuya espontaneidad es darse una receptividad al dejarse afectar por el tiempo.

Kant aclara la esencia del conocimiento humano como finito al contrastarlo con el conocimiento infinito de dios. **(32)** Mientras que dios en su conocer no depende de la intuición de algo, creando en el intuir lo intuido depende el hombre de la receptividad, índice de su finitud, de su derelicción. Siempre ya existiendo en medio de lo que es y expuesto, necesita necesariamente aprehender lo que ya es — ofrecer a lo que es, la posibilidad de anunciarse. Los Órganos que posibilitan esta afección, son órganos sensoriales porque pertenecen a la finitud de la intuición. Nuestra intuición humana no es sensible por hacerse a través de órganos sensibles sino por ser finita. **(32)** Según Heidegger elabora Kant por primera vez un concepto ontológico, no sensualista, de la sensibilidad. Sin embargo, sabe la experiencia psicoanalítica sobre la vivencia de un conocimiento infinito en el hombre. En la disociación esquizoide se siente omnipotente como Dios. La cosa-en-sí — la experiencia de la cosa-en-sí, la tiene al estar fusionado con el objeto internalizado e idealizado. Con la represión se bifurca la fantasía inconsciente — la cual ahora se transforma de imaginación inmanente en imaginación trascendental — en razón (yo reflexivo) y forma de intuición (cuerpo como punto-cero), por lo cual surge el conocimiento finito del objeto real. La relación de cosa en sí y apariencia, de noumenon y phaenomenon es correlativa a la estructura consciente inconsciente de la disociación represiva.

EL INCONSCIENTE PERTENECE AL CONSCIENTE POR NECESIDAD ONTOLOGICA. “Lo característico de lo que es como “cosa-en-sí” y “apariencia” corresponde al modo doble en que está relacionado con el conocer infinito y finito. Kant en su opus póstumo: la cosa-en-sí no es un otro objeto sino una otra relación de la representación hacia el mismo objeto. **(52)** La cosa-en-sí no afecta desde “afuera” sino desde “adentro”. El proceso secundario es la

transformación del proceso primario. La cosa-en-sí es una vivencia; la vivencia del conocimiento absoluto o sea la abolición de la distancia sujeto-objeto; es la vivencia del objeto interno. Este objeto interno es refractado por la represión. El yo al hacerse unión ek-stática adquiere la capacidad reflexiva constituyendo el horizonte temporal en el cual se perspectiva una cosa real para la conciencia. El en-si se hace para-sí. La represión se revela como la negación dialéctica de Hegel. (50)

El reprimir es un “Aufheben”, levantar. Toda la dialéctica hegeliana se resume en una sola categoría fundamental: (19) Aufheben, levantar, la cual expresa tal dialéctica por su triple sentido. El levantar es anular (levantar una ley); el levantar es guardar (levantar algo del suelo); el levantar es elevar (levantar la cabeza). Las tres fases de la represión al traducir su sentido triple expresan su carácter dialéctico. La represión es un anular, sólo posible por un sustituto con el cual conserva la gratificación: la relación del yo con el super-yo, pudiendo así volver lo reprimido en la sublimación, la cual es un elevar.

Dialéctica era para Sócrates el arte del diálogo el cual conduce al esclarecimiento del concepto. Para Hegel llega a ser el método que desenvuelve el concepto adaptándose a la esencia misma del concepto descubriendo así el movimiento de tesis-antítesis-síntesis. La dialéctica quiebra el principio de contradicción y la lógica se transforma en ontología dinámica. Lo real mismo es dialéctico, como devenir es la síntesis de ser y nada, de identidad y negación. La posición esquizoide pone la identidad de Narciso: este soy yo, “tatwam asi”. O sea la expresión de toda unión mística como coincidencia oppositorum (Cusano). La unión prenatal constituye una experiencia de lo in-finito. Por la represión se “mediatiza” (vermitteln) lo in-finito y lo finito, identidad y negación, como temporalización. La coincidencia de los opuestos se transforma en la dialéctica de los contrarios; en el diálogo entre el impulso hacia lo infinito y la sensación del estar afectado como finito, DIALOGO que precisamente se realiza como INTERPRETACION por el esquematismo corporal. La dialéctica es el esquema

de la realización. (44) El cuerpo es la encarnación de esta dialéctica.

Hegel descubre la positividad de la negación e invierte la fórmula de Spinoza “*omnis determinatio negatio*”. Toda negación es determinación. Todo “es” tiene un límite en lo que no es y este “no ser” es constitutivo de su “ser”. El infinito es inmanente a lo finito. Limitación es actualización. (106) “Lo infinito es la vida misma de la relación dialéctica. Aprender una determinación limitada como infinita, es comprenderla en su - inquietud para trascenderse, en su devenir otro que él mismo. Lo determinado tiene como esencia esta inquietud absoluta de no ser lo que es”. (62) Aquí volvemos a encontrar entonces el horizonte del análisis fenomenológico, ya que el momento presente no es otra cosa que tal inquietud a ser lo que no es.

Así que al investigar la represión como origen de la conciencia intencional, se nos revela ahora tal génesis como “responsable” de la esencia dialéctica de la conciencia. Y es esta dialéctica de la conciencia infeliz, (50) esta oposición trágica de lo infinito-finito, la cual se traduce dentro de la experiencia psicoanalítica como la lucha entre un instinto de muerte y un instinto de vida. Por ser dialéctica la naturaleza de la *conciencia* son dos sus posibilidades extremas: esquizofrenia y depresión, cuya necesidad ontológica se basa en tal dialéctica. La conciencia puede hundirse en el en-sí de la posición- esquizoide y caer en la “impotencia de la inmediatez”; o puede elevarse hacia la posición depresiva, y al superar la angustia de la muerte en el amor hacia el Tu detener el impulso a la repetición y repetirse él mismo en el sentirse responsable donde deviene histórico. Sólo el encuentro con el otro como Tu puede cambiar la reflexividad de la conciencia en la historicidad de la existencia.

Recapitulación, amplificación y conclusión:

a) El hecho primordial de la ontogénesis humana es el factor de la fetalización. Por ser un nacimiento prematuro, la *angustia* del nacimiento deja una huella imborrable. La derelición constituye la situación humana.

b) Por la inmadurez el instinto no puede extinguirse en una acción y se hace interpretación afectiva de la sensación: la fantasía inconsciente. La fantasía inconsciente del yo corporal busca por medio de la disociación esquizoide (yo y objeto interno bueno-yo y objeto interno malo) restablecer la eternidad de la unión prenatal.

c) La fantasía inconsciente primordial se realiza por medio de la descarga de la *motilidad* pulsional, *produciéndose* ¡a catarsis de los estímulos molestos y por esto la gratificación alucinatoria, proceso denominado por Freud, primario.

d) Por la maduración tardía de la senso-motilidad, de la motilidad volitiva, aparece tardíamente el proceso secundario. La gratificación del proceso primario es reprimida al poder el yo establecer una identidad mental por medio de la experiencia motriz.

e) La evolución no es el perfeccionamiento de un aparato de adaptación al mundo ya hecho sino el diálogo entre el mundo de la fantasía inconsciente y los nuevos estímulos que el proceso de maduración genera, dialéctica en la cual recién un mundo objetivo surge.

f) El proceso secundario es la transformación del proceso primario. Es la transformación de la INTERPRETACION AFECTIVA de la cenestesia por el yo corporal en la INTERPRETACION REFLEXIVA de la kinestesia por el yo psíquico. Es el cambio del objeto interno el cual se constituye por la fantasía inconsciente del yo corporal en el objeto externo el cual se constituye por medio del esquema corporal del yo reflexivo (e intersubjetivo).

g) La inhibición de la motilidad impulsiva produce tres cambios esenciales:

1) La gratificación puede ser diferida, originándose la tensión entre recuerdo y representación final, entre olvido y espera, el cual es la temporalización misma.

2) El poder ser afectado por “afuera”. Sólo el instinto inhibido posibilita el ser afectado, el recibir estímulos. En tanto que con el objeto interno estaba encerrado en una vivencia de infinitud.

3) La “diplopía” táctil de lo propioceptivo y exteroceptivo, la cual recién hace posible el esquematizar del cuerpo.

h) Estos tres cambios que se producen al aparecer la inhibición del impulso motriz muestran la imbricación del proceso de la represión y de la evolución tardía de la motilidad. Porque la represión origina, como hemos visto **(1)** el impulso triple de la retención, **(2)** el hacerse manifiesta la angustia y **(3)** la transición del proceso primario en secundario.

i) Por la represión se articulan los tres elementos que Kant distingue en el proceso del conocimiento: 1) ser afectado por una diversidad, 2) la cual es unificada por la síntesis categorial, 3) a través de la mediación del esquematismo de la imaginación trascendental. Tal afectación se funda en la angustia manifiesta. La receptividad no es pasividad pura, la afectación es buscada.

Tal unificación la realiza el yo temporalizándose como impulso triple de retener. La espontaneidad no es actividad pura, el yo es impulsado a sintetizar.

Tal mediación se concreta en el esquema corporal el cual hace posible la transposición sensible del yo reflexivo. Al ser afectado el cuerpo, el esquematismo deletrea las kinestesis (según una famosa imagen de Kant) para que el yo las pueda leer como experiencia de un objeto real.

j) Husserl descubre la temporalización de la estructura intencional y Heidegger el carácter genético de esta temporalización en cuanto es la huida de la derelicción o sea la deflexión de la angustia primordial. Lo que hace posible a Heidegger de volver a Kant y su metafísica de la finitud. Es por ser finitud que la conciencia es afectada e impulsada a la operación de síntesis de identificación la cual es su intencionalidad.

Al descubrir la represión como génesis de la intencionalidad se nos revela la estructura dialéctica de esta intencionalidad.

k) Nuestro trabajo tomaba su punto de partida de la deducción siguiente: si la represión origina la estructura inconsciente-consciente y si la estructura de la conciencia es la intencionalidad, se concluye que la represión origina la intencionalidad. Si a su vez el análisis fenomenológico descubre que la intencionalidad se funda en la temporalización haciendo ver la estructura genética de la intencionalidad, entonces, la represión, siendo esta estructura genética, revela su esencia como dialéctica.

La represión es la transformación de la disociación esquizoide en la disociación represiva. **La disociación esquizoide estructura la vivencia de la cosa-en-sí, por la fantasía inconsciente del yo corporal al constituir el objeto interno. Es alucinada la unión prenatal: infinita, absoluta, intemporal. Por la represión esa fusión de: yo corporal — fantasía inconsciente — objeto interno se estructura en yo reflexivo — esquema corporal — objeto externo, al bifurcarse “razón” e “intuición”, haciéndose la fantasía inconsciente, imaginación trascendental. La cosa-en-sí se trasmuta en cosa-para sí. La represión es la negación dialéctica de Hegel: el levantar en su triple sentido.**

Negación dialéctica, esto es creando una oposición entre dos términos la cual constituye la experiencia de lo real. “Dialéctica es la incondicionada e inseparable pertenencia recíproca de los términos de una oposición”. (4) El impulso hacia lo infinito, por la represión, entra en oposición dialéctica con el ser afectado como finito, produciendo la temporalización. La vivencia de la cosa-en-sí es refractada por la represión y origina la vivencia de la cosa para la conciencia. La represión origina la oposición dialéctica inconsciente y consciente, correlativa a la del noumenon (cosa-en-sí) y phaenomenon (aparición para la conciencia).

1) Tal tensión dialéctica de la estructura “psíquica” origina tanto el intento

constante de huirse en el regreso hacia el en-sí de la posición esquizoide, como el anhelo hacia la integración del en-y para-sí. La integración depresiva cambia la oposición dialéctica de la intencionalidad *en la kinesis existencial* del *arnor*, el Eros hijo de Poros y Pena. Sólo donde — la finitud no es afectada pero la muerte es reflejada — puede nacer, no el impulso del yo a lo infinito, sino el amor hacia lo eterno del Tu.

IV. — LA DISOCIACION

Mística, la autopercepción oscura de los dominios fuera del Yo - del Ello. (42)

1) **Narciso, el místico.** — En el regreso desaparece la represión. La tensión dialéctica de la temporalización la cual constituye el sentido de la realidad — la conciencia de cosa-para-mi —se extingue y se hunde en el en-sí de la posición esquizoide donde no hay dialéctica entre sujeto y objeto como polos opuestos sino la coincidencia de los opósitos, de Narciso y su doble.

Según Freud: (37) “El dormir es, somáticamente, un retorno a la estancia en el seno materno, con todas sus características de quietud, calor y ausencia de estímulo. Muchos hombres llegan incluso a tomar durante su sueño la posición fetal. El estado psíquico del durmiente se caracteriza por un retraimiento casi absoluto del circunambiente y la cesación de todo interés hacia él... El yo llega en el estado de reposo hasta la reconstitución del narcisismo primitivo... Un sueño constituye la señal de que ha surgido algo que tendía a perturbar el reposo, y nos

da a conocer la forma en que esta perturbación puede ser rechazada. El durmiente sueña en lugar de despertar bajo los efectos de la perturbación, resultando así el sueño un guardián del reposo”, y Freud considera esta actividad onírica como una excepción del narcisismo del estado de reposo. Yo creo que es precisamente una expresión del narcisismo, del “mecanismo” de la disociación esquizoide del sueño por el cual aparece un yo en reposo y un yo en actividad.

Al oír el reloj despertador el escolar sigue durmiendo, mantiene su posición fetal y en el sueño se ve llegar a la escuela donde la campana anuncia las clases.

Al símbolo de Narciso se le puede atribuir una dimensión más que el amor propio. Simboliza la disociación esquizoide. El símbolo tiene además de su significado material, un sentido funcional, *la fantasía inconsciente* expresa tanto *una gratificación* instintiva como un mecanismo del yo. El mito expresa una posibilidad humana. Los “mecanismos” del yo son estructuras existenciales, modos de existir, de sobrevivir del yo. La esencia del yo es saber lo que hacer no para vivir sino para evitar la muerte, (124) y el despertador es una amenaza para su estado intrauterino que reactiva la angustia del nacimiento, la angustia de la muerte.

Frente al estímulo despertador acontece el sueño, el cual es la disociación esquizoide del yo en espectador y espectáculo. Fairbairn considera el sueño por esta razón un fenómeno esquizoide universal, siendo el contenido no una gratificación de un deseo sino la dramatización de los conflictos del yo. (25) Cada personaje en el sueño corresponde a una parte, a una identificación especial del yo. Pero entonces es por esa dramatización que el yo observador consigue la catarsis de sus afectos y puede seguir su unión prenatal en el dormir, igual como el visitador del cine puede gozar el descanso en su butaca y el olvido de sí mismo mientras que su “otro yo” comete incesto y parricidio en la pantalla. La pantalla del sueño no es el pecho sino el espejo de Narciso— Narkisos conserva en su nombre la palabra narké según **Kereny** (77) — el cual **al ver** su

tragedia puede continuar su narcosis. Así se ve en la práctica analítica enfermos que se mantienen imperturbables al limitarse a contar sueños y “gozar” las interpretaciones. Un enfermo nuestro soñaba que el analista dibujaba las interpretaciones sobre su espalda desnuda mientras que él simultáneamente veía tales dibujos como televisados en la pared, tratándose de escenas terroríficas. La intensa transferencia homosexual servía de defensa contra angustias persecutorias. La vivencia homosexual análoga a la unión prenatal del durmiente permitía un observar sus angustias sin vivenciarlas.

La catarsis era para los antiguos la liberación de lo impuro, lo corporal, lo mortal, lo cual era necesario para poder sentirse unido con lo inmortal y lo absoluto. **(Si)** Así que la unión mística implica el poner fuera de sí todo lo que impide tal unión, implica el estar fuera-de-sí, el éxtasis. El soñador al mirar su sueño pone fuera de sí los efectos de mortal y perdura en su sueño inmortal. Se desdobra en un ser perenne y un ser perecedero como Dorian Gray, el personaje de Wilde el cual se inviste de la juventud eterna al envejecer su retrato. Narciso y su Doble habitan como los Dioscuros, los mellizos inseparables: Castor el mortal y Polux, el inmortal, uno en el Hades mientras el otro goza de la eternidad en el Olimpo.

Dice Rank que siempre fue negado el advenir de la muerte por medio del desdoblamiento en cuerpo y alma inmortal, negación que fracasa al adquirir la visión del doble, en leyenda y mito, un significado siniestro. (“a)

Freud mismo parece haber pensado en Narciso cuando define mística como la autopercepción oscura de los dominios fuera del yo del ello. **(42)**

Esta autopercepción es el sueño cuya característica deriva de la estructura del yo, unión mística por éxtasis (estar fuera-de-sí), en contraste con el yo reflexivo el cual es unión-extática, centrado en sus “fuera-de-sí” al temporalizarse. El yo esquizoide no se temporaliza. Se mantiene intemporal por lo cual la visión del yo esquizoide es diferente: no intencional, estructurada como horizonte, sino especular, estructurada como espejo. La diferencia entre la

percepción onírica y la percepción real no estriba en que la una ve imágenes “interiores” y la otra cosa “exteriores”. El sueño no es una imaginación. “La imagen siempre se presenta como copia de una percepción. Cuán vívidamente me represento la estatua de la Libertad, siempre quedan aspectos inconclusos. La imagen es imagen de una percepción. El sueño no es sueño de una percepción”. (59) Cuando se dice: “yo soñaba que veía un árbol” es esto un resumen retrospectivo, una deformación de la experiencia onírica al constituirse en recuerdo de un yo reflexivo.

Tampoco es esencial el contraste de la percepción de una cosa “exterior” ya que tal percepción se puede hacer onírica como en la intoxicación por ciertos alcaloides o en la experiencia surrealista del sueño despierto. (1) Tales experiencias producen una transformación del ver, por el cambio regresivo del yo represivo en yo esquizoide. **La visión no es un fenómeno visual** — no depende de una retina que recibe luz — sino de un yo que se deja afectar por la finitud, temporalizándose. Un ciego percibe un mundo real, un esquizofrénico no.

“Visión es la claridad que caracteriza la capacidad de inferencia de la existencia humana. Esta luz que acompaña al ente humano, especie de proyección luminosa que le viene de comprender como disposición emotiva, permite al mismo descubrir las cosas. Aquí el “ver” de la visión no significa el percibir con los ojos corporales. La peculiaridad de la visión reside en que a las cosas a ella accesibles las deja venir a su encuentro en sí mismas y desocultas y esto no es exclusivo del ver sino que también lo realizan los demás sentidos en el genuino dominio de su descubrimiento. Esto nos dice que toda visión se funda primariamente en el comprender existencial. El comprender como estructura existencial tiene un carácter de bosquejo. Este bosquejo propio del comprender determina lo que Heidegger llama la visión (Sicht) de la existencia humana”. (3)

Y es precisamente la temporalización del yo reflexivo el cual hace posible tal bosquejo adentro de la corriente de vivencia. La autopercepción dice Freud es oscura. Narciso no puede tener una visión clara porque no se temporaliza. Se vale del río como espejo y sólo puede ver la imagen de su rostro cuando cesa de ver el correr del río. Reflexividad es la temporalización misma. Especulación es el hacerse intemporal por medio de la disociación esquizoide de espectador y espectáculo. La intemporalidad de la que el yo esquizoide se apodera constituye su visión especular la cual determina el carácter onírico de los objetos vistos: su ser símbolos. Las dos grandes peculiaridades del sueño, la dramatización de los “Dobles” del yo y la simbolización de las cosas indican la pérdida de la intersubjetividad y de la temporalización, las cuales constituyen la realidad objetiva. El sueño muestra el regreso de la estructura reflexiva del yo, la cual realiza la identidad del pensar del proceso secundario hacia la estructura esquizoide del yo la cual realiza la identidad de percepción del proceso primario.

En la vivencia de la percepción de un árbol, persiste un árbol como unidad en el fluir de las vivencias de sus aspectos. En la vivencia onírica un árbol aparece el cual se transforma en una y otra imagen y en el fluir de las imágenes persiste el yo contemplador.

Soñar es sustituir una mirada atenta que moviliza el cuerpo por una visión donde el cuerpo se desinteresa, es una visión por la cual el yo se irrealiza. (22) El sólo puede irrealizarse al contemplar en vez de comprender. Contemplar es des-ocuparse. Reflejar es preocuparse, es retener el pasado con miras hacia el futuro. En el sueño un tiempo es visto pero no vivido y es el ver del tiempo por el cual el yo se puede mantener intemporal. Tal intemporalidad, tal no despertarse, es la vivencia de la unión prenatal, es la vivencia de lo infinito al no ser afectado como finitud. No es el contenido de la visión sino su estructura, la autopercepción, que produce la vivencia mística. Es la paradoja misma de la

disociación esquizoide que la vivencia de unión se hace por medio-de una división. Incomprensible por esencia ya que la comprensión implica el yo reflexivo, la temporalización. Para el yo esquizoide no existe contradicción donde contempla las cosas “sub specie aeternitatis”.

El yo especulativo y el yo reflexivo no son dos estructuras que se excluyen y existe toda una escala de estados intermedios. Si en el sueño y ciertos estados esquizofrénicos el yo está totalmente disociado, lo está parcialmente en la disociación represiva.

- El narcisismo secundario del yo en relación con el superyo produce igualmente fenómenos especulativos que interfieren con la reflexión y toman parte en la experiencia de la sublimación. En la estructura temporal del yo el - criterio para juzgar la autenticidad de la sublimación. Sólo la experiencia de la depresión produce el encuentro auténtico con los valores, porque sólo por la reflexión de la muerte, el existir la finitud (véase Cap. V) puede el valor ser vivenciado en lo perenne de su valer. Sólo la muerte vivida hace real el amor - hacia lo eterno, en tanto que la participación mística en lo eterno busca la deflección de la muerte deslizándose la sublimación en el sueño del infinito. En vez de existir la situación límite, el límite se borra. “El sentido de la experiencia religiosa es vivido como lo-totalmente-otro. En el límite del mundo fenoménico, comprender cede su lugar a ser comprendido”. (93) Es el hundirse en el océano de lo numinoso. O lo-totalmente-otro es neutralizado en la endopatía estética donde se vive en participación mística con las cosas. O lo-totalmente-otro es - negado en la especulación metafísica. El microcosmos refleja el macrocosmos. El yo absoluto se siente centro del universo. (44)

Según Leisegang (94) se origina el concepto especulación en una palabra de San Pablo: “las creaturas son un espejo (speculum) en el cual Dios se refleja. Y este conocer se llama especular”. Según los místicos el alma es un espejo para explicar cómo-el Dios transcendental puede al mismo tiempo aparecer adentro del alma. Los neo-platónicos que “mistificaron” las Ideas de-Platón se basan en

la teoría de las cosas como copias terrestres de las Ideas, la participación (metexis) del mundo empírico como imagen especular de los arquetipos espirituales. La imagen del espejo fragmentado el cual refleja en cada una de sus partes- todo el mundo, era una analogía de la filosofía escolástica para expresar la relación entre lo Uno y lo Múltiple. Así era buscada la experiencia del espejo como solución de las grandes antinomias filosóficas. La especulación al abolir la tensión noumenonphaenomenon el cual caracteriza el conocimiento finito produce la experiencia del saber absoluto, la vivencia de un contacto total, infinito: la unión mística.

Resumiendo, consideramos a Narciso como símbolo funcional de la disociación esquizoide. La deflección de la angustia de-la muerte lleva al desdoblamiento del yo en una parte mortal y una parte inmortal, un yo actuando en escena produciendo la catarsis del yo espectador que puede continuar su unión mística.

Y es este desdoblamiento el cual estructura el espejo, la percepción especular, en tanto que la disociación represiva estructura el horizonte de la percepción real.

La disociación represiva del yo como reflexividad constituye un horizonte contra el cual las cosas se destacan. La disociación esquizoide del yo como especulación constituye un espejo adentro del cual los símbolos sueñan.

2) El espejo y el símbolo. Con los términos espejo y especulación no queremos hacer un juego de palabras sino establecer un concepto que expresa la estructura del yo esquizoide en contraste con la intencionalidad del yo consciente. La conciencia intencional surgía con necesidad por las contradicciones de la conciencia representativa. Ahora bien, en el inconsciente no existen contradicciones. La conciencia representativa para la cual coinciden las cosas afuera y las imágenes adentro es precisamente el yo especulativo de la

posición esquizoide al desaparecer los límites entre yo y objeto, entre adentro y afuera.

El espejo quiebra la estructura intencional, como cuando en la realidad mira en un espejo eliminándose el punto-cero de orientación del cuerpo. En el espejo la cosa aparece en otro espacio cuya profundidad no es la de perspectiva por un horizonte sino centrado en un lugar mágico del cual emane y como fuera del tiempo. Adquiere la cualidad irreal del eidos. “La realidad se hace imagen como lo espejado en el espejo y por esto fuera del tiempo. La conciencia no necesita correr de un punto a otro sino que ve todo simultáneamente” (91), y Rilke expresa: “¡Espejos! Ustedes, como rellenos de orificios de tamices con los interesespacios del tiempo” (115, 13). Esta metamorfosis del tiempo y del espacio —el tiempo se detiene y el espacio se centraliza— es debido a la pérdida del horizonte al anularse el punto-cero. El horizonte espacial está anclado en el punto-cero, el cual es a su vez expresión del horizonte temporal del yo. Al desaparecer el punto cero, el horizonte se borra y la reflexividad del yo se extingue. La transformación de la visión por el espejo ilustra lo que acontece en el regreso del yo represivo al yo esquizoide. El objeto-cosa se hace objeto-símbolo. El símbolo no es un objeto de rasgos especiales. Cualquier objeto puede ser vivenciado como símbolo. Esto depende de la estructura de la vivencia. La estructura de la vivencia perceptiva de un objeto-cosa es diferente de la estructura de la vivencia de un objeto-símbolo.

El yo reflexivo por la temporalización tiene conciencia de una cosa que trasciende esta conciencia. La finitud de conocimiento es precisamente lo que condiciona la vivencia de realidad de la cosa vista. La conciencia de la cosa es simultáneamente la conciencia de modalidades de conciencia implícitas en ella. “Lo dado está rodeado de un lado de indeterminación susceptible de determinación y que tiene su modo de acercarse desplegándose en series de

representaciones”. (59) La encarnación de este horizonte se manifiesta en el fenómeno del esquema corporal: cuando me muevo hacia tal lado veré tal aspecto de la cosa. El cuerpo reúne la diversidad de lo sensible al ser un sensorium comune, un sistema de equivalencias y de transposiciones intersensoriale. El yo reflexivo efectúa la síntesis de esta diversidad esquematizada al orquestar las kinestesis actuales y virtuales las cuales se esquematizan alrededor del punto-cero del cuerpo. “Aplica “el principio de realidad por medio del proceso secundario, cuya retención de impulsos motrices produce la protensión de kinestesis virtuales las que perfilan el horizonte el cual como fondo, perspectiva la cosa como real.

El yo especulativo no se temporaliza. Vive la disociación deflectando la angustia al desdoblarse en su imagen especular. Así que- la percepción de un objeto-cosa, la conciencia de ver una cosa se constituye por la intencionalidad la cual se revela como articulación de tres estructuras: el horizonte de la cosa — el punto-cero del cuerpo — la reflexividad del yo. **La vivencia del objeto-símbolo se caracteriza por la pérdida de estas tres estructuras al quebrarse la intencionalidad en la especulación de Narciso.**

La pérdida del horizonte se traduce en el desplazamiento y la condensación. Estos “mecanismos” son los cambios regresivos que observa el analista en el paciente al transformarse la cosa en símbolo.

Husserl distingue un horizonte interno (20) por el cual lo vivenciado se diferencia en un sustrato y sus determinaciones. La caja subsiste a través de sus cualidades como tener tantos lados y ser de tal color; y un horizonte externo el cual constituye la relación de la cosa con las otras cosas, el sistema referencial que llamamos mundo. La caja refiere a la mesa sobre la cual se encuentra, la cual es mueble del cuarto, de la casa, en la calle, etc., etc. La pérdida del horizonte externo es el “desplazamiento” como primer factor constitutivo del símbolo. El símbolo significa “otra cosa”. La caja como símbolo se aísla, no

está más en el sistema de referencias por la cual tenía su significado trivial, anónimo e inocente de “no significar nada más que tal caja de botones encima de la mesa de costura” e insinúa como caja de Pandora algo que fascina o terroriza.

La pérdida del horizonte interno es “la condensación como segundo factor constitutivo del símbolo. El símbolo significa “muchas cosas”. La caja-símbolo en la “asociación libre” no subsiste como la caja-cosa a través de todos sus aspectos sino que pierde sustancia en ser a la vez caja de Pandora, cuarto de costura, cuidado materno. En cuanto el objeto como cosa subsiste a través de todas las vivencias que él polariza, el objeto como símbolo se dispersa en la vivencia de la asociación libre como una atmósfera cuyo centro de emanación es. Lo que el yo reflexivo denomina desplazamiento es para el yo especulativo la vivencia de la correspondencia baudelairiana, “l’expansion des choses infinies”. (7) Lo que para el yo reflexivo es condensación es para el yo especulativo la vivencia del espacio mágico, donde todos participan en lo uno. La cosa amada es el centro de un paraíso dice Novalis. En cuanto el espacio de la cosa es centrifugal trascendiendo continuamente un horizonte, es el espacio del símbolo centripetal cuyo abrazo puede ser el paraíso o el terror claustro y agorafóbico.

Por la pérdida del punto-cero el cuerpo pierde su anclaje. No se mueve voluntariamente en un espacio homogéneo sino que se siente con-movido. El símbolo siempre conmueve. Fascina, levanta, paraliza, absorbe, según sea el objeto internalizado reanimado por el símbolo — los objetos externos empiezan como símbolos de los objetos internos (75) — con lo cual regresamos al animismo de la época transicional. La vivencia del símbolo es de “participation mystique” según el famoso concepto de Levy-Brühl para caracterizar el animismo de la mentalidad primitiva. La expresión extrema de esta participación se ve en el transitivismo esquizofrénico, como en la intoxicación

por alcaloides dando lugar a experiencias tanto de unión como la amputación: “Votre oeil se fixe sur un arbre: ses gemissements et ses oscillations deviennent les votres et bientôt vous êtes l’arbre”. (8) “Le fumeur fait corps avec les objets qui l’environnent. Sa cigarette, un doigt tombe de sa main”. (18)

Y por fin en la vivencia del símbolo desaparece la reflexividad del yo y se manifiesta el yo especulativo de la disociación esquizoide.

“En el símbolo tengo algo enfrente, en el cual soy sin embargo yo mismo (65) lo que- indica la pérdida de la reflexividad la cual (véase Cap. II) originaba precisamente el “enfrente de” irreversible del yo anónimo. La cosa está enfrente de mí. En la vivencia del símbolo me siento enfrentado por él. El yo anónimo pasa por delante de las cosas incontestables. El símbolo lo detiene cuando lo enfrenta en su contestabilidad. El símbolo me habla, me insinúa, me provoca por ser el espejo de algo mío. Al perderse la intersubjetividad pierde el objeto su “objetividad” y se vuelve “animado”.

3) La ilusión óptica. — es inevitable en la descripción del mundo esquizoide por tener el yo reflexivo una visión cuya estructura es diferente de la del yo esquizoide. Así aparecen entonces como procedimientos, como un “hacer” del yo esquizoide la condensación y el desplazamiento que moldean el símbolo cuando en realidad es la pérdida de la temporalización misma. Ilusión análoga influye en la “psicología” del yo esquizoide atribuyéndole los mecanismos de la idealización y negación. Pero la idealización es una expresión de la intemporalidad misma. El pecho inagotable el cual nunca termina de dar es la eternidad. Como no existe el tiempo para el yo disociado, no puede imaginarse un terminar. Al surgir el deseo la gratificación es alucinada instantáneamente y es ilimitada como infinitud de la unión prenatal.

Igualmente no puede temer por tener la angustia según Freud una innegable relación con *la* espera, siendo *entonces* sólo posible la negación donde no hay tiempo. La angustia se mantiene latente. Narciso no se cree omnipotente, él lo

es por esencia donde su disociación le permite permanecer en el sueño eterno. Pero esta omnipotencia es idéntica a la impotencia de la inmediatez usando la expresión de Hegel. Este sueño eterno es la muerte misma. Sólo -donde la represión sustituye (71) disociación, negación e idealización empieza la conciencia; esta sustitución es el cambio de la disociación esquizoide en disociación yo/super-yo. Al disociarse con un super-yo omnipotente puede reprimir (en el sentido común) y sublimar. El yo esquizoide es él mismo omnipotente y por lo tanto inmovilizado en la disociación. Al disociarse con un super-yo omnipotente recién puede integrarse como temporalización.

Narciso no se limita a ser un símbolo del amor propio y no merece el calificativo de egoísta que Freud le ha dado. Una y otra vez intenta acercarse a su imagen nos dice el mito; la cual desaparece al rozar su rostro el agua. Narciso es preso de un espejismo en un desierto de soledad, desierto que surge al perderse el mundo temporal e intersubjetivo. Y Paul Valéry (127) lamenta en los “Fragmentos de Narciso”:

“L’âme, l’âme aux yeux noirs, touche aux ténébres mêmes
Elle se fait immense et ne rencontre rien
Entre la mort et soi, quel regard est le sien.”

4) La vivencia de fin del mundo. — Al iniciarse, la esquizofrenia pone en evidencia la estructura intencional de la conciencia en forma indirecta, al manifestarse en los síntomas la pérdida de esta estructura, en sí muda y anónima. El sueño, según J. P. Sartre es “una experiencia privilegiada que puede ayudarnos a concebir lo que sería una conciencia que hubiese perdido “su estar-en-el-mundo” y que estaría privada, al mismo tiempo, de la categoría de lo real”. (121) El esquizofrénico — soñador despierto — es tal conciencia. La vivencia de fin del mundo comienza al iniciarse la esquizofrenia. La percepción adquiere una cualidad nueva, especial. Las cosas y los hechos se sumergen en una atmósfera extraña. Estas cualidades nuevas de las sensaciones y

percepciones son lo primario en la vivencia de fin del mundo (132) motivando ideas delirantes apocalípticas sólo secundariamente.

Freud distingue dos mecanismos (33) causando este fin de mundo: 1) toda la libido fluye hacia el objeto amado, o 2) hacia el yo. Pero desde que el psicoanálisis ha descubierto el objeto internalizado podemos decir que ambos mecanismos se refieren a lo mismo: al regreso hacia la posición esquizoide donde el yo y el objeto internalizado se fusionan, donde desaparece la tensión sujeto/objeto, yo mundo y donde la polaridad bueno malo se hace dominante.

Si la represión constituye la estructura intencional de la conciencia la cual se manifiesta como horizonte de la cosa, punto-cero del cuerpo y reflexividad del yo, entonces el desvanecerse de la represión tendrá su repercusión en estas tres dimensiones. La vivencia del fin de mundo traduce esta repercusión. El horizonte de la cosa se borra y surge el símbolo, el punto-cero se despegas y al no estar más anclado el esquema corporal, se produce la vivencia heautoscópica, la reflexividad se extingue y el yo se inmoviliza en la identificación proyectiva. Creemos que es precisamente lo simultáneo del cambio en estas tres dimensiones lo que caracteriza “lo esquizofrénico — este total que intuimos sin poder aprehenderlo”. (65)

Por ejemplo la vivencia del aparato de influencia no es comprensible al definirlo descriptivamente como una alucinación, ni genéticamente como una proyección, sino que expresa una vivencia que se constituye por ~ simbolismo y heautoscopia é identificación proyectiva.

a) El borrarse del horizonte. — La pérdida de la represión implica la pérdida de la estructura intencional de la conciencia.

La intencionalidad se manifiesta en el horizonte de cada cosa, esto es el sistema referencial que constituye la cosa. “Si el hombre puede decir lo que es, ello implica que el hombre es capaz de aclarar toda cosa haciendo resaltar los lazos que le unen al conjunto de lo que es. ¿Por qué? ¿Qué es un sentido (conforme al

doble significado que este vocablo posee) sino la percepción de aquello que en cada ser remite a todo otro ser? El sentido de una cosa es aquello por lo cual ella es lugar de todas las cosas. La obra terrena del hombre consiste en esta iluminación de cada cosa sub specie omnium.” (130) En la vivencia de pérdida de mundo

—mundo es el horizonte de los horizontes — se oscurece aquella iluminación. La cosa se aísla y ahora sale de la mudez en la cual la mantenía el sentido común. Se hace enigmática, insinúa algo como si fuese el jeroglífico de otro mundo. Muy claramente se puede ver el efecto de la pérdida de horizonte en la pintura moderna, cuya “crisis del objeto” (17) muestra un aspecto importante de su problema. El cubismo busca liberarse de las condiciones subjetivas de la visión para llegar más allá de los variados puntos de vista a la “idea primaria del objeto” como lo expresa Georges Braque. El objeto presentándose en todos sus aspectos simultáneamente se hace absoluto, como centro de organización de un cosmos nuevo. (57) O sea, los cubistas eliminan el horizonte interno, este “horizonte que deja el objeto siempre inacabado y abierto, abertura por la cual la sustancialidad del objeto se escurre”. (99)

El realismo mágico elimina el horizonte externo. Las cosas al no estar más arrojadas en la atmósfera cotidiana de nuestra vida pragmática, recién aparecen en su dignidad silenciosa de la cosa-en-sí y protegen contra el vacío voraz del espacio infinito. (57) Cada cosa, dice Giorgio di Chineo, tiene dos aspectos: uno común y uno metafísico. Esto que constituye la lógica de nuestra acción y vida común es un rosario continuo de recuerdos y relaciones entre las cosas y nosotros. Cuando un eslabón de esta cadena se rompe entonces llegamos al aspecto metafísico de las cosas. En una tarde de invierno en Versailles todo me miraba con una mirada extraña e inquisitiva. Entonces veía que cada columna, que cada ventana tenía un alma, que era un enigma.” Por esto un crítico ha podido decir de los cuadros de di Chirico que son documentos de las grietas metafísicas en la continuidad del lugar común.

Si para el artista tal pérdida del aspecto común de la cosa es una liberación necesaria para poder crear una nueva realidad es para el enfermo esquizofrénico vivido con perplejidad constituyendo la vivencia delirante de significación. “Nuestra percepción no es nunca una fotografía de las excitaciones de los sentidos, sino al mismo tiempo la percepción de una significación. Una casa existe para ser habitada por seres humanos, los hombres en la calle van a sus quehaceres. Si veo un cuchillo, veo directamente un instrumento para cortar... ahora bien, las vivencias primarias del delirio son análogas a este ver significaciones. La conciencia de la significación experimenta una transformación radical. El enfermo siente algo extraño y hasta siniestro; algo pasa, presienten ellos. Todo adquiere una nueva significación. El ambiente es distinto — las percepciones quedan inalterables en la parte sensorial —, más bien existe una alteración que se acerca, sutil, que lo envuelve todo con una luz incierta. A un enfermo le llama la atención un camarero en el café. Saltaba delante de él rápida y sospechosamente. En la calle era todo muy distinto. Había un perro que estaba como hipnotizado, como un perro de caucho movido por un mecanismo. Todos hacían ruido con los paraguas, como si hubiese dentro un mecanismo. Los hombres han sido “confundidos”, son “figurantes”, tienen todos aspecto antinatural. Otro enfermo dice: “Cuando iba por la plaza, el reloj estaba al revés. En este instante pensé que el mundo se hundía. Me parecía que no salía el sol cuando yo tenía malos pensamientos. La máquina de escribir me parecía retorcida, no había en ella letras, sino signos del más allá según creía.”

(65)

El héroe de la novela de Roberto Musil donde se describe una crisis esquizoide en la adolescencia, experimenta las cosas y hechos como con doble sentido. “Como algo que estaba amarrado a una palabra inofensiva y explicativa por la fuerza de algún inventor, y como algo totalmente extraño que amenazaba a cada momento con desprenderse de aquella palabra. Claro: hay para todo una

explicación sencilla y natural y Tórless también lo sabía pero con *asombro tenebroso parecía ella sólo desprender una envoltura muy superficial* sin poner al descubierto lo interior, el cual Tórless veía como con ojos desnaturalizados centellear atrás. Entre el comprender y el vivenciar reinaba una incompatibilidad.” (105)

O sea por el regreso hacia la disociación esquizoide las cosas no aparecen más en la misma luz de antes — aquella luz la cual como “lumen naturale” es la estructura intencional de la conciencia. El esquizofrénico es un soñador despierto según una comparación cliché ya clásica. Se ha ido la luz del día — la traducción literal de “Weltuntergang” es ocaso del mundo — y las cosas aparecen sumergidas en la umbría tal como cuando al caer la noche se hacen espectrales bajo la iluminación lunar. El paisaje nocturno se torna “lunático”; la sombra de la cosa se independiza y adquiere vida propia, en vez de perspectivizar (abschatten) la cosa, hace sombra a la cosa por lo cual asombra como una mancha de Rorschach con su sentido multiforme.

Inherente al cambio de la cosa en símbolo por la pérdida del horizonte es el cambio en la vivencia del espacio. El espacio no es un recipiente adentro del cual las cosas están, sino la perspectiva misma por la cual las cosas surgen como reales frente a nosotros. El espacio se constituye por las direcciones de significación existencial en las cuales nuestra existencia se despliega. El mundo no está en el espacio sino que la existencia es espacial. “El espaciarse un espacio de la existencia humana está constituido por la dirección y el desalejamiento. La temporalidad fundamenta esta espacialidad del ser-ahí. El descubrir, “dirigiéndose”, un paraje se funda en un estar a la expectativa, reteniendo ecstáticamente, del posible aquí y allí. Por ser el “ser-ahí”, en cuanto temporalidad, horizontal-ecstática en su ser, puede tomarse fáctica y constantemente a la vez un espacio espaciado. Por respecto a este espacio ecstáticamente tomado, nunca significa el aquí de la situación un punto del

espacio, sino el espacio vital que se hace patente en la dirección y el desalejamiento.” (51)

El borrarse del horizonte implica la pérdida de la dirección (Ausrichtung) y del desalejamiento (Entfernung).

Al perderse la dirección el mundo se vuelve in-diferenciado. “El aburrimiento profundo va rodando por las cimas de la existencia como una silenciosa niebla y nivela a todas las cosas, a los hombres y a uno mismo en una extraña indiferencia.” (53) Un enfermo nuestro dice: toda la creación la veía impotente ante algo extraño. Un mundo sin lógica. Ya no había graduación entre las cosas, entre superior e inferior. Cual si fuese una pieza suelta de una máquina y yo completamente apartado, así consideraba yo el mundo.

Al perderse el desalejamiento el mundo se vuelve infinito. Un enfermo de Franz Fischer relata: “Durante un paseo en el campo me sentí de golpe atormentado por una sensación opresiva y un interés particular en el paisaje, como si me hiciese una pregunta. Súbitamente me fue arrancado el paisaje por una fuerza extraña. Yo creía ver interiormente, como si atrás del cielo crepuscular se dilatara un segundo cielo negro, el cual era de una extensión pavorosa. Y entonces todo se hacía de repente infinito. El paisaje sin cambiar de lugar, estaba entretejido de un segundo sutil e invisible. Este segundo espacio era oscuro y vacío. Me sentía como sobreviviente de un naufragio el cual debe vivir en una isla solitaria donde sólo de lejos oye el mugido del mar. Ese zumbido lejano y solemne me parecía como un recuerdo del tiempo desaparecido hacia el cual no podía volver.” (27)

La pérdida del horizonte como in-diferencia e in-finitud es la vivencia del caos mismo. Un enfermo nuestro nos comunica:

“El espacio es una sensación. Me produce terror porque es un vacío. Esta sensación de estar envuelto siempre por muebles, conversaciones, cosas. Es el aburrimiento. Aridez desértica. Desolación inmensa, ilimitada, interminable.

Cansado estoy de lo fijo, de la rutina, de la inmovilidad. No me explico lo prehistórico y terribles son los números que no terminan. Dios es una máquina de reproducción de indiferentes. Qué espantoso. El bien y el mal dos fantasmas que se dan cuerda. Es el espacio sin dirección ninguna. Cualquier camino es falso. Siempre aparece la puerta del infierno. Nunca uno se escapa, siempre aparece el caos. Ciudades de puertas muertas, esto es el espacio. Eterna repetición, tan horrible. Se desintegra el universo, pero siempre se íntegra de nuevo. Esto es lo espantoso.” El espacio sin dirección y la eterna repetición manifiestan la pérdida del Aquí y Ahora de la situación existencial.

b) El despegarse del punto-cero. — Al perderse el aquí y ahora el paciente pierde su anclaje existencial. El cuerpo no funciona más como punto-cero de orientación. También aquí el arte moderno puede ser “ilustrativo”. El arte llamado abstracto busca una representación independiente, abstraída del objeto, incondicionada. La corriente llamada suprematismo se reduce a los elementos de la forma: el círculo y el cuadrado, y del color: el blanco y negro, para crear la realidad universal, no deducida sino incondicionada, absoluta esto es desligada. Malevitsch declara de su famosa obra la cual consiste en un cuadrado negro sobre un fondo blanco haber puesto un “punto-cero absoluto.” No he descubierto nada, sólo la noche he experimentado y en esto he mirado lo nuevo, lo nuevo que llamo suprematismo. El espacio sólo podemos sentir cuando nos desprendemos de la tierra, cuando desaparezca el punto de apoyo. El blanco infinito permite a los rayos de la visión a propagarse sin límite”. Uno de sus cuadros que consiste sólo en unas tenues líneas lo denomina “onda mística del universo”. (57) Abstracción y endopatía son los dos polos del goce estético. (134) En vez de dejarse absorber por el objeto en lo oceánico vemos aquí en la abstracción la unión mística con el espacio infinito. Como en la estética, en la religión y en el arte siempre aparecen dos formas de expresión de la unión mística según sea el polo que absorbe al otro, pero siempre desaparece la

realidad al destruirse la finitud existente cuya temporalización fundamenta la experiencia de lo que es. El punto-cero absoluto de Malevitsch es una contradicción in termine. Es precisamente por la situación humana de la derelicción, o sea la permanencia de la angustia de nacimiento que el cuerpo sirve de anclaje desde donde la temporalización se despliega.

Que la abstracción surge de una agorafobia (134) evidencia las siguientes manifestaciones de un pintor esquizofrénico cuyo geometrismo mórbido expresa el despegarse del punto cero y la irrupción de la infinitud: “Hay ciertas leyes en el arte que me ayudan a poner freno. La pintura trae el principio de todo. El artista tiene la conciencia fina donde está la mentira y donde está la verdad. La geometría es lo último. Es lo más severo que hay o puede ser nada. La geometría son equilibrios. La abstracción es un medio de escapar. Es un mundo maravilloso, hay tranquilidad y uno puede moverse. De repente no es nada, se corta y degenera en sueño el pensamiento abstracto. No puedo escapar. Siempre vuelven situaciones quebradas. Me encuentro deformado como una máscara, como una abstracción quebrada.”

La pérdida del anclaje existencial es la pérdida del contacto vital según la expresión de Minkowski provocando el geometrismo y racionalismo mórbido. “*Yo existo como cuerpo, pero no tengo ninguna sensación interna de la vida. Yo suplemento esta falta de sensaciones por la razón. Yo siento que razono bien, pero en el absoluto porque he perdido el contacto con la vida.*” (103) -

Creo que tal racionalismo mórbido produce fenómenos heautoscópicos, sensaciones de separación de alma y cuerpo ya que el punto de vista absoluto sólo es posible al desprenderse de la tierra. El cuerpo queda como un robot “desanimado”, sus kinestesis pierden el engranaje vital y su esquematismo sucumbe al geometrismo mórbido de las estereotipías y de las catatonias. Es este cuerpo robot el origen tanto de los síntomas motrices esquizofrénicos como

de las alucinationes típicas de influencia y de automatismo. Un enfermo de la clínica dice: “Me quitaron todos los órganos, siendo ellos sustituidos por un dispositivo regulado para seguir viviendo.”

Menninger Lerchenthal (104) describe en su monografía sobre el Doble como la vivencia heautoscópica va acompañada de sensaciones especiales. Aunque literalmente significa heatoscopia la visión del propio doble es lo más esencial del fenómeno la vivencia que algo sale del cuerpo el cual queda como una cubierta vacía, como una envoltura. Se ha observado el fenómeno en el aura epiléptico, en el tifus exantemático, al iniciarse la esquizofrenia. Se relaciona con sensaciones de despersonalización: el cuerpo es sentido como extraño, y de transitivismo: las sensaciones corporales son proyectadas sobre otros. Un fenómeno heautoscópico abortivo es el síndrome de Anton-Babinski en el cual el paralizado experimenta su brazo fuera del espacio corporal en algún lugar de la cama o cuando el hemipléjico dice que otra persona se encuentra al lado de él. La parte desconectada se transforma en el doble.

Por la vivencia heautoscópica se reactivan fantasías arquetípicas del alma que abandona el cuerpo como también la fe en la transmigración del alma por la vivencia de movimiento que trasciende el espacio corporal.

La heatoscopia se puede producir experimentalmente y fue estudiada por Schilder. La auto-observación intensa produce una sensación de estar ahuecado al desplazarse el punto de observación quebrando la unidad funcional kinestésico-óptico-motriz del esquema corporal. Se produce la impresión de que el pensar existe separado espacialmente del cuerpo y con suspensión de la gravitación, por lo cual aparece la sensación que algo sale del cuerpo, semejante a la sensación en un ascensor a mucha velocidad. El desarrollo del cuerpo astral que se produce en ciertos ejercicios esotéricos por meditación concentrada es un ejemplo de la heatoscopia experimental. (104) Un joven esquizofrénico internado que había tomado parte en ejercicios de gimnasia yogi y meditaciones teosóficas nos cuenta cómo a veces en medio sueño, su otro cuerpo se separa, su

cuerpo etéreo atravesando las paredes. Todo se hace muy sutil cuando al cerrar los ojos se abren *los* otros ojos. Un hilo plateado une ambos cuerpos pero hay que tener sumo cuidado que no se rompa porque entonces uno muere. Rilke describe en forma incomparable un fenómeno análogo: “Aquello que me había inspirado mi primer y profundo terror, cuando muy niño, estuve invadido de fiebre: lo Grande. Ahora había vuelto aunque yo no tuviese fiebre. Estaba aquí. Aumentaba, brotando en mí como un tumor, como una segunda cabeza, como una parte de mí mismo, que, sin embargo, no podía pertenecerme puesto que era tan grande. Estaba allí como una gran bestia muerta que hubiese sido antes, cuando aún vivía, mi mano o mi brazo. Y mi sangre me recorría y la recorría como un sólo y mismo cuerpo. Y mi corazón tenía que latir más fuerte para lanzar la sangre hasta ella; casi no había bastante sangre. Y la sangre le penetraba difícilmente y volvía enferma y mala. Pero ella se inflaba y crecía ante mi rostro como una joroba, caliente y azulada, rebasaba mi boca, y mi último ojo desaparecía ya en la sombra de un borde.” (114) En ambas vivencias aparece el simbolismo del cordón umbilical indicando la angustia de nacimiento que se reactiva en el camino de regreso prenatal.

El regreso hacia el punto de vista absoluto es el despegarse del punto cero de orientación. Un tal punto de vista busca también el Subterráneo en sus Memorias del Subsuelo, (126) novela de Dostoiewsky y clave de su obra: (120) “Ansiaba reposo, quería a todo trance estar solo en mi tabuco. La vida «viviente» me había echado a tierra por falta de costumbre y se me hacía difícil de respirar”. El subterráneo parece de una conciencia demasiado lúcida y comprueba que es una verdadera enfermedad. El se da cuenta que las construcciones de los otros son artificiales. El es solo y ellos son todos. *Los* observa desde su subsuelo cómo se mueven. La acción sólo es posible en un universo bien construido. Las ciencias han catalogado las experiencias, erigido los axiomas levantando las murallas. Y frente a estas murallas el pueblo se

inclina con respeto. Contra ellos se puede apoyar. Son una evidencia! Las piedras son las leyes de la naturaleza: el dos y dos son cuatro. Pero exclama el Subterráneo qué me importan las leyes de la Naturaleza ni las de la aritmética, si esas leyes y su dos más dos cuatro me desagradan por algún concepto. Cierto que no he de echar abajo esa muralla si no me bastan mis fuerzas; mas no he de resignarme únicamente porque delante de mí se alce una muralla de piedra que mis fuerzas no alcanzan a derribar. **(126)**

“En consecuencia, hay que acurrucarse voluptuosamente en la inercia, aunque rechinando en silencio los dientes, al pensar que no tenemos contra quien enderezar nuestro furor, cuyo objeto no existe, ni existiría acaso nunca; que en todo esto hay de por medio un juego de manos, naipes amañados; que todo es un puro lodazal, sin que sepamos qué ni quién. Pero, pesa la certeza de todas estas incógnitas y supercherías, continuáis sufriendo, y cuanto más bajo caéis, tanto más sufrís”.

La lucidez implica un fin de mundo, donde es reconocido lo relativo de lo “objetivo” constituido por la temporalización que es repetición y por la intersubjetividad que es transferencia. El mundo de la vida cotidiana existe por una represión que se ha hecho colectiva. Toda la obra de Dostoiewsky muestra cómo el camino a la autenticidad pasa por una tal situación límite. Donde este límite no es existido (el verbo existir usado transitivo) puede acontecer la disociación esquizoide y el subterráneo transformarse **en** el topo de la “*construcción*” de Kafka. **(68)** En esta novela es el yo que relata, un animal solitario y miedoso que vive en un sistema de túneles con cuartos de almacenamiento y otros para la defensa. Pero siempre sigue oyendo el ruido de un enemigo invencible contra el cual todas las defensas son inútiles. Según Starobinski simboliza la animalidad en Kafka la situación corporal del hombre. La corporalidad y la temporalidad son para Kafka lo absurdo por lo cual fracasa

el conocimiento y la construcción. La construcción del animal se transforma en una trampa donde queda preso. Es una construcción que ahueca, que establece un vacío. No es un edificio, es un agujero. **(125)** Al huir de la condición humana, el existir finito y corporal sobre la tierra, queda el subterráneo en su búsqueda de lo incondicional presa en un vacío.

“El error de Narciso **(92)** es que quiere reunir el ser y el conocer en un mismo acto de su espíritu. Ignora que su propia existencia no se realiza sino a través del conocimiento del mundo. Pero él interrumpe su vida para conocerla y no puede más conocer de él mismo que un simulacro de donde la vida se ha ido. El deseo de Narciso es de ser y el amante y el objeto amado. Esto es reunir en sí dos actos que sólo se producen al oponerse.”

El cuerpo robot con un alma subterránea es la fisionomía más típica de la personalidad esquizoide, expresando la depersonalización y la claustrofobia del enfoque kleiniano, al fragmentarse en un mosaico geométrico y al quedar preso en el vacío de lo absoluto.

c) El extinguirse de la reflexividad. — La neblina de la indiferencia, el vacío de la infinidad, la sombra del enigma, manifiestan todos el extinguirse de la luz natural de la reflexión al perderse la temporalización del yo en el regreso esquizoide.

Este “ver” una cosa se funda en que tiene un significado al cual se adhiere la preocupación, preocupación que es la temporalización. Continuamente estamos recordando y esperando por lo cual presentificamos. Cada momento presente es un punto de la hipérbole de la satisfacción “asintótico” (Freud) cuya ordenada y abscisa son el recuerdo y la espera. Como la espera únicamente es posible sobre la base del estar a la expectativa dice Heidegger así lo es el recuerdo sobre la base del olvidar. El olvido abre el horizonte dentro del cual el existir perdido en la exterioridad puede acordarse de aquello que se preocupa (análogo a la relación inherente de represión y recuerdo encubridor). Recién con

la represión se abren estas dos coordenadas del recuerdo y de la espera por el cual el estar con un presente es posible como la hipérbole sólo existe en función de un sistema de coordenadas. (4.3) La estructura del yo como disociación represiva es esta temporalización. En el regreso esquizofrénico se desintegra el horizonte temporal. **Sin espera, el yo no es más afectado y pierde el “contacto afectivo” con la realidad. El presente como proceso de presentificación muere en el automatismo vacío de la estereotipía. El pasado, sin retención se precipita y, sin olvido, se fosiliza en lo irremediable.**

“Todo es inmovilidad alrededor mío. Las cosas se presentan aisladas, cada una para sí, sin evocar nada. Los comprende pero no los vivencia. Como pantomima que se ejecuta alrededor mío, pero yo no participo, quedo afuera. Tengo mi juicio pero el instinto de la vida me falta. He perdido el contacto con cualquier clase de cosa. La noción de valor y de la dificultad de las cosas ha desaparecido. No hay más corriente entre ellas y yo. No me puedo entregar más. Es una fijeza absoluta alrededor mío. Tengo todavía menos movilidad para el futuro que para el presente y el pasado. Hay en mí como una especie de rutina que no me permite encarar el futuro. El poder creador está abolido en mí. Yo veo el futuro como repetición del pasado”. (103) Al perderse la temporalización, la articulación intencional de Alma, Cuerpo y Cosa se desintegra provocando tanto la unión mística como la de pérdida del contacto vital.

El encuentro ya no es posible. Narciso nunca puede abrazar su doble; el homosexual busca desesperadamente el amigo demasiado semejante: “Yo sentía en mí, escribe Maurice Sachs, una soledad eterna. Sólo había estado desde mi infancia, aislado más bien que solo y creía oír mis pasos resonar dentro de mí y alrededor de mí hasta en las cavernas desiertas del futuro”. (100) Al desaparecer la espera el encuentro se hace imposible. La soledad se hace definitiva. El futuro es una caverna en la cual resuena un eco. Sin expectativa el presente no

significa nada. Ninguna vivencia retiene el momento que pasa. “Y en el instante mismo donde el instante es, se desprende, cae, y en su caída empieza una segunda existencia, una existencia donde los instantes no dejan jamás de haber sido. Y es en esta prolongación de su duración que se parecen extender como los círculos en el agua por la caída de una piedra. Dice Baudelaire: “Quién puede pensar y no temblar, al agrandarse infinitamente los círculos en las ondas espirituales agitadas por una piedra del destino. Aquel pasado indestructible que aumenta cada segundo, es el abismo de Baudelaire. Al significar la irreparabilidad de los hechos. En vez de la dulce profundidad nostálgica del recuerdo, se extiende el abismo del lamento en frente al pasado irremediable. “Irreparable rongé avec sa dent maudite notre âme, pitieux monument”. (111)

Minkowski ha descrito como estereotipia psíquica en el esquizofrénico la actitud del lamento mórbido donde señala precisamente la falta de relación con la situación actual. Normalmente el lamento está acompañado de un deseo tácito “!Ah, si yo no hubiera cometido tal acto mi situación actual hubiera sido diferente”. En el esquizofrénico falta esta relación por la cual su queja se hace inmóvil, estéril y fija. Sin presente no hay un punto de vista desde donde mirar el pasado. El pasado pierde la perspectiva. No tiene matices y se hace fijo, inmóvil y estéril. La estereotipia es una expresión de la ausencia de un presente. Las cosas son “dejá vue” y vue”. Como no pasa nada todo es repetición eterna, interminable. En “La Náusea”, de Sartre, (122) la cual en cierto sentido describe una despersonalización esquizoide, leemos: “Yo no diferencio más presente y futuro; esto es la duración paso por paso. La vieja anda en la calle desierta, pone un pie después el otro. Esto es el tiempo, el tiempo desnudo. Lentamente se hace presente, se nos impone, y cuando es, uno está asqueado, porque uno se da cuenta que siempre ya estaba... Me arranco de la ventana y tambaleo a través del cuarto. Me quedo pegado al espejo y me contemplo, hasta que me repugno: otra vez lo eterno”. Aquí el tiempo es la eternidad vacía, la identidad gris del yo, el

retorno eterno de mi semejanza.

El tiempo se hace sentir como una corrosión constante. Nuestro enfermo que nos habló del espanto cósmico escribió el siguiente poema:

EL TITAN

Flotando como nubes
Sobre el abismo sideral
Escuchaba su murmullo
Su bramido eternal
Sumergido entre piélagos interminables
En torno al torno de los tornos
Me detuve una vez más y pensé
¿Volvería a ver al del SIEMPRE-JAMAS?
¡Ah! su rostro interminable
Me contempló sin yerme
Y yo me horroricé
Y él, entreabriendo sus labios
Exangües de muerte y de vida
De sombra y de luz
De Nuncas Azules
De Siempre Perpetuos, grisáceos
Nublados lejanos
Pronunció una Palabra
Horrorosa
Me dijo: “¡Moriste!”
¿Cómo puedes decir que estoy muerto?
Oía sin ver
Que yo estaba frente a su frente ignota lejano

Poblada de Sombras que forman Palabras
Sin Forma ni Rostro, ni Cuerpo, ni Nada...
Y él dijo: “Moriste”
Y sus labios exangües inertes
De SIEMPRE-JAMAS
Se cerraron en un gesto unilineal
Y su curva formó el arco de SIEMPRE JAMAS.

La identidad de los contrarios ahora no produce el éxtasis místico sino el horror de la ausencia irremediable. La náusea es el vacío idéntico al lleno. En el espanto cósmico es el siempre idéntico al jamás. El ser igual a la nada. La vida eterna igual a la muerte eterna. La eternidad se ha hecho tortura. Esto es el Hades. La ausencia del futuro hace toda acción inútil y transforma cada tarea en absurdo como el trabajo de Sísifos. El no retener el pasado transforma el presente en el recipiente agujereado de las Danaidas produciéndose el perpetuo móvil infernal el cual mueve sin fin como una rueda de Isquion.

Ahasvero — el judío errante — condenado a la inmortalidad y el movimiento perpetuo busca en vano *la muerte*. Se *tira* en el volcán Etna, el cual lo devuelve, enfrenta los animales feroces, el hacha del verdugo, la furia de los tiranos, pero no puede dormir. **(80)** Una enferma internada nos dice: “¿De qué voy a morir yo? No puedo porque no vivo. Los días pasan y no hay nada para mí, ni hora ni minuto. No soy de carne. Estoy hecha de madera, de trapos todos muertos. Una gallina sale de un huevo, sale con sus plumitas. Una lombriz arrastrándose por el suelo tiene carne y hueso. Yo no. Dios cometió un pecado mortal haciendo algo así como yo con ojos pero como muertos. Veo y todo parece Pórtland. La comida, las cosas que yo veo, no encuentro gusto a nada de lo que veo. No necesito cajón porque no muelo, no tengo muerte.

Al detenerse el tiempo aparece la *muerte* eterna. La eternidad como paraíso de la unión mística sólo es posible como espejismo en el desierto. En el desierto

de la soledad absoluta y del vacío absoluto donde Narciso agoniza por lo absurdo de un mundo sin espera, por el aburrimiento de la repetición sin fin, por lo irremediable de un pasado indestructible.

Swift cuenta cómo Gulliver en su viaje al Luggnag oye hablar de los “Struldbrugs”, seres que ya tienen el estigma de la inmortalidad al nacer. Los envidia hasta que llega a conocerlos. Entonces descubre que la vida privada de la muerte no tiene sentido. Nadie quiere saber de estos medio dementes a los cuales con la muerte quitaron todo futuro, cuyo pasado se pierde en la lejanía, cuyo presente palidece en un gris intemporal”. (10)

Al desaparecer la temporalización desaparece el presente cuya síntesis de identificación hace posible el encuentro con la realidad. El presente se hace repetición pura. La repetición es la ausencia de la temporalidad como el geometrismo es la ausencia de la espacialización y el automatismo del robot la ausencia del punto-cero.

El esquizofrénico no espera por lo cual no puede desesperar, no puede sentir ninguna pérdida. Sólo la depresión que lleva a la reparación puede interrumpir la repetición en la cual no pasa nada. Con la reparación el pasado es contestado y acontece lo histórico.

Recapitulación, amplificación y conclusión:

a) El sueño nos revela la intemporalidad como estructura básica del yo esquizoide. No se deja afectar por el estímulo despertador al disociarse en un yo que duerme y un yo que suena.

b) Al dramatizar sus conflictos se separa en un yo actor y un yo espectador. Tal autopercepción traduce la actitud contemplativa de Narciso, el cual al mirar el tiempo no participa en él, pudiendo gozar la paz de lo eterno.

c) La estructura de la visión intemporal por medio del espejo de Narciso determina los caracteres del sueño. La experiencia perceptiva intencional e intersubjetiva se funda en la temporalización del yo reflexivo, la cual estructura la visión comprensiva en cuya perspectiva las cosas se destacan. La experiencia

onírica se funda en la intemporalidad del yo esquizoide que estructura la visión contemplativa en cuya especulación los símbolos sueñan.

d) Por existir el yo reflexivo como temporalización, es inherente a su comprensión del yo especulativo una “ilusión óptica”, atribuyéndole mecanismos. Pero el yo especulativo no se mueve, está como el héroe de la definición de Emerson, inmóvil, centrado. Su idealización y negación son la expresión de su intemporalidad misma. Son existenciales y no categorías. Lo que el yo reflexivo, al estudiar el fenómeno onírico ve como condensación y desplazamiento es la pérdida del horizonte interno y externo del objeto-cosa al transformarse en objeto-símbolo por la visión especular, transformación tanto de la percepción “exterior como de la imaginación “interior” (los recuerdos).

e) El espejo de la autopercepción del yo esquizoide quiebra la intencionalidad de la experiencia perceptiva consciente. Esta transformación produce tanto el éxtasis de la unión mística como la desolación del fin del mundo (en el esquizofrénico por su doble orientación). El espejismo de Narciso sólo es posible en el desierto del solipsismo.

f) Al borrarse el horizonte el objeto se transforma en símbolo y es vivida la unión de la participación mística ó — la distancia impenetrable del enigma. Es vivida la atmósfera poética de la correspondencia entre los objetos, donde el símbolo “significa otra cosa” o — el aburrimiento de la indiferencia. Es vivida la visión metafísica de la unidad de lo múltiple donde el símbolo significa “muchas cosas” ó — el espanto cósmico por lo infinito.

Al despegarse el punto-cero del cuerpo es vivida la inmovilidad del sueño paradisiaco ó — el automatismo del robot. Al alcanzar el punto-cero absoluto es vivida la libertad total del alma subterránea ó — la claustrofobia del topo kafkiano.

Al extinguirse la reflexividad es vivida la mística de la autopercepción oscura ó — es vivida la desolación del Narciso de Valéry cuya mirada ve la nada: del abismo pasado, del desierto presente, de la caverna futura.

g) Al descubrir Freud el narcisismo del sueño descubre la estructura intemporal del yo esquizoide. Heidegger descubre la diferencia entre la temporalización inauténtica y auténtica de la existencia humana (véase Cap. V). Estas tres estructuras revelan la evolución dialéctica de la relación humana con la muerte. El yo existiendo como eterno, como repetición, como historia. Dialéctica que se evidencia en la evolución de la posición esquizoide, maniaca y depresiva.

V) LA REPARACION

**En la Repetición el Dasein se
revela a sí mismo como historicidad. (51)**

1) Dios y mendigo. El hombre es dios cuando sueña, mendigo cuando reflexiona, reza la meditación de Hölderlin. Aquí encontramos la definición antropológica misma de la existencia inauténtica, la de la disociación represiva. Es por ser un dios cuando sueña —el proceso primario— que el hombre se transforma en pordiosero cuando reflexiona —el proceso secundario— donde reprime y por ende espera la vuelta de sus sueños.

Se constituye así una insatisfacción continua, la cual caracteriza la existencia inauténtica donde una angustia sorda impulsa a una agitación sin rumbo, buscando en el hacer como los demás en el divertirse como todo el mundo, en el pensar con “sentido común”, la negación de persecución y culpa y donde la misma angustia hace repetir una y otra vez los espejismos de Narciso en la elección especial de una sublimación, en el detalle fetichista de una fantasía sexual, en el ritual específico de una neurosis.

Por su génesis dialéctica —por ser el para-sí la represión del en-sí— es la intencionalidad de la conciencia entelequial, posee un tejos hacia un en-y-para-

sí. La conciencia siempre es, no sólo conciencia de lo que es —conciencia en el sentido psicológico— sino también conciencia de lo que debe ser —conciencia en el sentido moral.

Cuando surge la situación depresiva recién es posible entender la voz de la conciencia, esta voz en la cual la existencia se llama a sí misma. Porque este llamar consiste en un callarse, como formula Heidegger. Es recién cuando las ilusiones y todo “ya no me dice más nada” que puedo sentir la necesidad de Trespollder.

2) **El amor y la muerte.** Según M. Klein (70) es el amor la condición necesaria para que el yo pueda integrarse. Este proceso de síntesis se produce por la angustia depresiva al surgir sentimientos de pena, de temor y de culpa por el objeto querido que ha sido dañado por la agresividad del yo. (74) Al predominar la angustia de la muerte el yo se defiende a sí mismo, disociando un objeto bueno, al cual desea, y un objeto malo al cual odia y por el cual se siente perseguido. La angustia paranoica alimenta la preocupación (die Sorge) por sí mismo. La angustia depresiva surge al nacer la preocupación por el otro. El amor propio retrocede frente al amor hacia el otro. Pero ahora reconoce el yo su ambivalencia, su deseo y odio hacia el mismo objeto, ambivalencia que su “amor propio” había anulado con la disociación del objeto. El amor hacia el objeto total, la persona, el Tú, repercute como ambivalencia del yo y le produce el sentimiento de culpa al reconocer haber agredido con su odio el objeto querido. Esta génesis y carácter de la culpa descritos por Melanie Klein nos parecen muy importantes porque a nuestro modo de ver traducen la dialéctica existencial de la situación depresiva. Esta culpa —la culpa depresiva— es esencialmente diferente a la culpa neurótica comúnmente descrita. La culpa neurótica es la angustia de conciencia (Gewissensangst) frente al super-yo o sea un desplazamiento tópico de la angustia persecutoria que puede dar hasta una gratificación masoquística. La culpa depresiva es un sentirse responsable y

excluye toda persecución y todo masoquismo. Es reconocer el propio odio, la propia maldad, lo que produce la angustia depresiva. Una y otra vez quiere escapar el yo de esta angustia repitiendo la disociación con, o la reacción paranoica al reactivar la angustia persecutoria: el otro es el malo, o con la negación maníaca al negar con el objeto bueno eterno la destrucción realizada, o con la erotización de la culpa y buscando el castigo.

Al no repetir más la disociación, la ambivalencia conduce necesariamente a un cambio del yo mismo. Porque odio y amor no pueden persistir juntos. Donde el amor es más fuerte se produce el reconocimiento de haber odiado en el pasado lo que ahora es querido. El sentirse culpable ahora implica el recordar haber odiado en el pasado; es sentirse responsable, es decir, sentir la necesidad de responder, de reparar el daño hecho. También expresa reconocer al otro el sentirse reconocido, una gratitud de ahora en adelante *hacia el Tú*. En el cambio de) conocer al reconocer se produce la síntesis dialéctica de razón y amor. (11)

Volviendo a la famosa definición de Kant se podría decir que el conocimiento sin amor es vacío: el subterráneo, y que el amor sin conocimiento es ciego: el enamorado. Tal síntesis es la transformación de la temporalización del yo por la experiencia del amor en el encuentro con el Tú. En la temporalización *inauténtica* de la disociación represiva el presente es un pasaje continuo por la expectativa en la cual el yo es mantenido por el olvido. En el amor hacia el Tú el presente no pasa, se detiene y se abre. El yo no huye más perseguido por su pasado olvidado hacia *sus* ilusiones futuras. Al reconocer al Otro reconoce su pasado y decide qué hacer en el futuro al sentirse reconocido. La culpa inspira la reparación porque el sentirse responsable (pasado) Ahora es intrínseco al querer responder (futuro) Ahora. El presente se abre al articularse pasado y futuro.

Heidegger describe la temporalización auténtica como un anticipar la

muerte, lo cual es simultáneamente un volver hacia la derelicción. Al poder aguantar el encararse con el fin absoluto, al adquirir el coraje de tener angustia, la angustia se vuelve auténtica. No es abortada en el temor por algo, libera al hombre de su caída en la preocupación por las cosas del mundo y lo coloca en la situación límite en la cual siempre ya había estado por su nacimiento abriéndose hacia su poder ser sí mismo en la decisión. Heidegger no habla del amor; sin embargo, nos parece que la temporalización auténtica por la anticipación de la muerte es análoga a la integración del yo por la experiencia del amor descrita por Melanie Klein. Kroug en un estudio sobre Heidegger constata la relación entre autenticidad, amor y muerte. El poder ser libre para el más propio poder ser, indica que este poder ser es algo concreto. Sólo en el amor el poder ser para la muerte significa algo real y verdadero. (82)

Creo que la estructura de esta relación se revela si consideramos en toda su consecuencia la formulación de Melanie Klein. ¿Por qué, cuál es la esencia de la experiencia del amor que ella describe? Es la experiencia de una resistencia. En la experiencia del amor un objeto resiste a la disociación que el yo trata de operar impulsado por la angustia de la muerte, la cual quedaría DEFLECTADA por tal disociación. Al resistir la disociación la angustia de muerte es entonces REFLECTADA y es recién el reflejo de la muerte que da el resplandor al objeto amado, el cual sin aquél quedaría opaco como el objeto del conocimiento absoluto en la meditación mística. Tanto como sólo por el horizonte, expresión de la finitud, el objeto del conocimiento es real, sólo por el reflejo de la muerte el objeto del reconocimiento es total; totalidad que significa poder “leer la palabra muerte sin negación”. (116) La intencionalidad cambia de estructura al transformarse el conocer en reconocer. En tanto que el conocer se temporaliza entre olvido y espera, huyendo de la angustia de la muerte y en busca de la ilusión, el reconocer se temporaliza entre depresión y culpa donde la muerte al ser reconocida inspira la respuesta. El instinto epistemofílico del mendigo se

transforma en el impulso creador del Eros. La visión (véase Cap. IV-1) se modifica y el valor se hace visible. El mundo adquiere la “transparencia del Tú”. (11) Así pasa en el niño de la ópera de Ravel: “La palabra mágica”, descrita por Melanie Klein. (73)

Así como la intencionalidad del conocer opera la síntesis reflexiva de lo presente y de lo “a-presentado”, produce el amor ahora como intencionalidad del reconocer, la síntesis de lo presente (la muerte) y de lo “a-presentado” (el valor), síntesis no reflexiva sino existencial; síntesis que se realiza por existir (verbo transitivo) la muerte con la decisión, la cual siempre implica la elección de un valor. Sólo la muerte puede inspirar el actuar según un valor, valor que sólo existe al actuar el hombre auténticamente.

El reconocer es reconocer el no saber, es reconocer lo que el conocer no es. A través de este no saber es intuitivo lo verdaderamente inmortal: la Idea en el sentido platónico hacia la cual el saber anhela. Es reconocer como lo verdadero inmortal la eternidad del instante de la decisión. Lo eterno no está detrás del tiempo, no vence lo perecedero sino que se hace visible por lo perecedero mismo. El hombre que reconoce la muerte encuentra lo eterno en otra dirección. Reconoce la Idea platónica suprema: la bondad y es este reconocer irremediablemente un querer responder. Lo eterno del valor es su engendrar continuamente de nuevo un acto humano cuya expresión concreta constituye la historia.

Reconocer la muerte sólo acontece donde la angustia persecutoria y su mellizo: la idealización no engegocen más. Lo que la experiencia psicoanalítica ha descubierto como esencial en el hombre es esta angustia persecutoria profundamente enraizada y que obra a través de las imágenes extrañas, plasmada en los primeros años de la vida por la fantasía inconsciente bajo el impacto de la frustración; frustración constitutiva de su ontogénesis (ver Cap. 111-6). La imagen de la muerte *no* es el esqueleto con la guadaña y no tiene

nada que ver con las medicaciones de velorio, sino que se expresa como persecución por monstruos cuya morfología deriva de las frustraciones producidas por el hambre y la escena primaria, provocando tanto el impulso de destruir el monstruo como el impulso hacia la imagen ideal y protectora, buscando ambos un punto: el reposo eterno, tendencia que Freud llama instinto de la muerte. En nuestra opinión la angustia primaria no surge por un conflicto entre dos instintos sino que inversamente la angustia constitutiva del hombre produce la bifurcación de un impulso agresivo y de un impulso libidinoso persiguiendo ambos los fines del instinto de la muerte. Sólo cuando la muerte puede ser reconocida puede ser reconocida la vida, reconocimiento que es inherente al amor, el cual vence el instinto de la muerte, esta entropía que arrastra a la repetición. La deflección de la angustia de muerte alimenta el instinto hacia la muerte, hacia la eternidad del desierto esquizofrénico. La reflexión de la angustia de la muerte inspira el amor a la vida. Eros es hijo de Pena (pobreza) y de Poros (riqueza). Sólo donde el hombre acepta su mortalidad puede sentir amor por lo que eternamente vale aunque él muera. El Eros muestra el “telos” en cuyo servicio se pone el “techne” del pensar. (83) Sólo a través de lo mortal lo inmortal se hace visible e inspira a la existencia auténtica.

Este cambio de actitud frente al mundo por el cambio de preocupación (Sorge) en amor es provocado por el Otro cuyo encuentro sólo puede liberar al yo de las imágenes terroríficas e idealizadas que lo enceguecen siendo precisamente el origen de ellas las frustraciones de la primera infancia vividas en relación con un Otro: la madre. **Esta relación intrínseca de la estructura intersubjetiva y el tiempo** es poco considerada en la filosofía. El psicoanálisis nos revela su dialéctica:

La disociación esquizoide. El Otro es el Doble de la identificación proyectiva. El Yo es eterno. Ser sin Tiempo. La angustia provoca la interpretación afectiva de la fantasía inconsciente. Al desdoblarse en Narciso y

su imagen alucina la eternidad de la unión prenatal. Se constituye el mundo onírico.

La disociación represiva. El Otro es el alter-ego (ellos) de la transferencia. El Yo es repetición. Ser en el Tiempo. Por el proceso secundario la fantasía inconsciente se hace imaginación transcendental cuya interpretación reflexiva origina la intencionalidad. Se constituye el mundo natural.

El Yo Mismo de la depresión. El Otro es el Tú de la comunicación. El Yo es historicidad. El Ser del Tiempo. La angustia depresiva como experiencia de amor lleva al reconocimiento de la mortalidad del otro y de uno mismo. Produce la culpa, la cual como responsabilidad contesta a la muerte con su decisión (entscheiden en vez de scheiden) en la cual expresa lo que vale a pesar de la muerte. Se constituye el mundo cultural. “Si la qualité du monde est la matière de toute culture, la qualité de l’homme en est le but: c’est elle qui la fait, non somme de connaissance, mais héritière de grandeur”. (97)

3) Repetición e historicidad. Autenticidad significa “propiamente”. Ser auténtico es ser propiamente uno mismo. La esencia del yo, su yoidad es su temporalidad, su manera de existir la muerte. El hablar de integración y desintegración del yo sin considerar el tiempo no tiene sentido. La integración del yo, su devenir yo mismo por la síntesis del proceso depresivo, consiste en la modificación de su temporalización la cual de inauténtica pasa a ser auténtica. El yo de la disociación represiva se temporaliza inauténticamente desde el pasado. Los ekstasis temporales están “nivelados”. El olvido mantenido, presiona el yo en la actitud expectativa donde pre-ocupado se distrae y se ocupa con lo presente. Esta dispersión por el levantar triple (aufheben) de la represión se transforma por la angustia depresiva.

La angustia paranoica al manifestarse se dispersa en tres aspectos: como angustia neurótica y reprimida, vuelve como angustia de conciencia la cual como alarma señala la angustia real (véase Cap. 111-5), por la cual el yo se

mantiene disgregado entre Ello, Super-Yo y Mundo. En la depresión, dice Melanie Klein (~) son experimentadas simultáneamente la angustia depresiva, la culpa y el ansia de reparar, o sea la angustia ahora no se dispersa sino que se perspectiva en tres matices. La angustia depresiva es reconocer el presente al reconocer las ilusiones e idealizaciones como en vano. La culpa es reconocer el pasado. El reparar es un ansia al reconocer el futuro. Así que en tanto que la angustia paranoica mantiene la temporalización nivelada por el levantar triple de la represión produce la angustia depresiva, la articulación temporal por el reconocer triple.

La angustia depresiva no es una alarma sino un llamado que produce:

El encuentro de Thanatos y Eros al devenir ambivalente el yo.

El encuentro de Yo y Super-Yo al ser asimilado el Super-Yo. El encuentro de consciente e inconsciente al hacerse permeable la represión.

Al devenir ambivalente el yo donde experimenta que no puede disociar, reconoce el presente en el encuentro con el Tú y puede sentirse sí-mismo. Al poder asimilar el Super-Yo reconoce el futuro, lo que debe hacer. Cuando el totem no le persigue más, ni el fetiche lo fascina, puede reconocer la humanidad de sus imágenes internas. Puede sentirse libre para elegir su héroe (**51**), el que lo inspira para su acción. Al hacerse permeable la represión reconoce el pasado y puede sentirse responsable, tener que responder.

La realidad adquiere una dimensión más:

Donde el horizonte se hace absoluto, como reflejo de la muerte el cual da el resplandor al objeto. El mundo adquiere la transparencia del Tú (**11**) por la cual se hace visible el valor. Sólo donde es experimentada la pena puede uno saber lo que “vale la pena”.

Donde la orientación se detiene cuando la situación límite (**67**) apunta hacia la decisión. El aquí y ahora se hace único y el yo no puede mantenerse más en

suspenseo frente a sus posibilidades; en el decidir él ahora, se hace concreto.

Donde la reflexividad del yo se realiza como mismidad. La **mismidad del yo en su comunicación con el Tú (66) al resistir la disociación; es su libertad al resistir la ilusión; es su historicidad al resistir la repetición.**

Al reconocer el Tú, el yo reconoce las imágenes eternas de su pasado, reconoce la humanidad de las imágenes paternas y otras. La asimilación es esta transformación del Super - Yo el cual es restaurado, recreado en el actuar mismo que esta imagen reconocida inspira. La articulación donde el experimentar del valor en el presente produce la acción decisiva futura con que responde y con este responso recrea el pasado es la articulación temporal con la cual la existencia humana se realiza como historicidad. La síntesis temporal es porque un presente: el reconocer del amor, produce un futuro: reparar con un pasado: recrear. Este pasado no es repetido, copiado sino al inspirar una acción presente es metamorfoseado por el aquí y ahora actual y sobrevive en esta metamorfosis. La reparación es la temporalización auténtica al producirse una “relación creativa” (102) con la realidad. Con el “material” del presente y el “molde” del pasado el yo esculpe su destino.

La temporalidad del “yo pienso” deviene la temporalidad del “yo existo”. La temporalización del “yo pienso” realiza la síntesis de Kant: aprehensión, reproducción, reconocimiento (véase Cap. III-4), como repetición triple con la cual el yo TIENE una realidad. La temporalización del “yo existo” efectúa la síntesis triple de elegirse, de repetirse, de responder con lo cual el yo ES una realidad. En la situación límite no puede aprehender lo diverso sino que tiene que elegir lo único, su destino al reconocerlo. No se deja repetir con su pasado sino que él mismo repite, rescata, este pasado y lo recrea con su respuesta al destino.

Los tres términos: ambivalencia del yo; asimilación del superyo; y permeabilidad de la represión son para Melanie Klein y su escuela indicios que

la posición depresiva ha sido elaborada con éxito, no que la normalidad ha vuelto sino que una madurez ha sido conquistada. Nunca sin embargo fue enfocada la interrelación de estos términos, interrelación que a nuestro parecer expresa la dialéctica existencial del proceso represivo. Los tres términos indican que el yo no disocia sino que el yo existe (la filosofía de la existencia ha descubierto el carácter transitivo del verbo existir **(96)** una contradicción. Con la depresión la dialéctica especulativa de la represión se transmuta en dialéctica existencial. La contradicción entre vida y muerte no es más suspendida por una interpretación afectiva (el mundo onírico) ni reflexiva (el mundo “natural”) sino que es contestada al existirlo surgiendo el mundo histórico cuya realidad se constituye en este movimiento existencial del reparar como un volver al pasado en la recreación. Ahora el actuar y el obrar del hombre que existe auténticamente realiza una síntesis que es recreación.

Según Dilthey se origina la experiencia original de la realidad por la inhibición del instinto. **(14)** Hemos visto que esta realidad está cubierta por la represión. Recién des-cubre y puede ser vivido lo real auténtico donde es inhibida la disociación, el instinto de la muerte. Donde es experimentada la resistencia a la disociación se detiene la repetición y acontece la historicidad: el Ser del Tiempo.

El presente no es más un pasaje de momentos y se detiene en el instante de la decisión. El pasado no es olvidado y retenido, sino que es rescatado. El futuro no es esperado y temido, es creado con el pasado rescatado en el presente de la decisión.

La repetición como re-tener triple mantenía el yo disgregado en la estructura Ego - Alter Ego - Super Ego. En el reconocer triple de la historicidad el Yo - mismo contesta al Tú con su Tradición.

Recapitulación, amplificación y conclusión:

a) Dice Freud **(38)**: “La tendencia dominante de la vida psíquica es hacer

cesar la tensión de las excitaciones internas —el principio del nirvana— lo que motiva creer en el instinto de muerte a cuyo servicio, parece hallarse el principio del placer. En nuestra opinión expresa el principio de nirvana como esencia del instinto humano en general, la permanencia de la angustia de nacimiento, la cual es constitutivo de la ontogénesis humana. La fantasía inconsciente primaria es la gratificación del instinto de muerte al alucinar el nirvana prenatal por medio de la disociación esquizoide (el primer mecanismo” del yo). La angustia no es el resultado de un conflicto entre dos instintos, sino al revés, origina la bifurcación de dos impulsos: libido y agresión, cuya oposición estimula la evolución psíquica como instinto epistemofílico al hacerse manifiesto la angustia. Esta oposición es de ninguna manera idéntica al antagonismo de Tanatos y Eros. Freud cita la teoría del Eros que Platón hace desarrollar en el Symposium por Aristófanes. Eros sentía el deseo de reunirse con su otra mitad y de reestablecer la unidad original. Pero esto es el deseo hacia el nirvana, el instinto de la muerte mismo. Platón expone las teorías de los demás invitados para contrastarlas como erróneas frente a la esencia verdadera del Eros tal como Sócrates la revela al transmitir las palabras de Diotima **(108)**. Eros es el Amor hacia lo Bueno y su deseo de poseerlo. Es el reconocer de la Idea suprema como lo que “debe ser” que despierta, como una fuerza demoníaca, el anhelo de crear. Donde Eros vence a Tanatos, el anhelo de creación vence el deseo nirvánico del instinto; el amor a vivir libera del instinto de sobrevivir.

b) Dice Melanie Klein **(70)** que al acercarse la angustia depresiva el clivaje que el Yo efectúa cambia de orientación y la disociación del objeto se hace en el sentido de dividirlo en una parte muerta o muriendo y una parte viva. Esto implica que reconocer el objeto como total significa reconocer el objeto con Vida y Muerte. Es reconocer que la muerte no es opuesta a la vida sino constitutiva de ella, dándole un sentido. Sólo un tal “objeto”

puede hacer visible La Idea que despierte el Eros. Porque sólo por ser mortal puede la vida humana expresar un valor, como por ejemplo el sacrificio. Los inmortales no tienen nada que sacrificar.

En el conocer persiste el instinto de muerte, porque la intencionalidad surge por la represión de la fantasía inconsciente. En la depresión el instinto de muerte se detiene y se descubre lo que la represión mantenía cubierto: el objeto total. El conocer lo que “es se modifica en el reconocer lo que “debe ser”. Este “debe ser” como Valor, Idea Platónica hace ver -todo bajo una nueva luz. El conocer se produce por estar afectado como finitud al persistir la exigencia de la gratificación infinita del objeto interno. El reconocer es estar inspirado como finitud hacia el valor eterno. La temporalización del yo se modifica, y en vez de ser fugitivo entre olvido y espera, encuentra el ser de la presencia al rescatar el pasado para crear el futuro.

Como la intemporalidad del yo esquizoide constituye la visión especulativa en la cual el símbolo sueña;

Como la temporalización inauténtica de la repetición constituye la visión reflexiva en la cual la cosa se objetiviza, constituye la temporalización auténtica de la historicidad la visión “erótica” en la cual el valor existe.

- e) Análoga a la “ilusión óptica” frente a la vivencia del yo esquizoide, padece el yo reflexivo frente al valor auténtico otro trastorno ocular: no lo puede ver, y es tal ceguera axiológica (Wertblindheit) que lo apura hacia la conclusión “de no ver nada más que la sublimación de un instinto”; esto es, de no ver nada. Porque tal ver produce la angustia depresiva. Escribe la Dra. Segal: “El público, al ridiculizar una obra de arte, usa todos sus poderes de defensa maníaca contra angustias depresivas que se reactivan, hasta poder

encontrar el coraje de seguir al artista a través de los abismos de su depresión y entonces participar en sus triunfos (123).

- d) La teoría platónica de la Idea (48) intenta ser una respuesta a la cuestión de lo que es conocimiento válido. El reconocer verdadero es reconocer en la luz del eidos absoluto. No puede ser adquirido por medio de las cosas porque ninguna experiencia sensorial puede representar la esencia de un modo adecuado. Entonces el eidos tiene que hallarse en una esfera absoluta más allá de toda relatividad. Sobre la manera como el espíritu puede llegar “allá” da Platón dos contestaciones. Por el Eros el espíritu es elevado y puede liberarse de lo sensual de la cosa y ver su eidos. Por la Anamnesis, el espíritu se acuerda la visión que tuvo del eidos antes de nacer, habiéndose olvidado por el nacimiento. En ambos casos está el conocimiento valedero relacionado con la muerte, en cuanto el acto espiritual se libera o de lo anímico - corporal, o de la existencia terrestre. (48)

Nos parece que Eros y Anamnesis son simultáneos, por ser la visión del valor el devenir histórico del existir. El yo que experimenta el amor reconoce la mortalidad de la vida, el cual el instinto de muerte había mantenido deflectado. Este reconocer en el presente —la depresión— es reconocer el valor de lo que “debe ser” en el futuro —la reparación al reconocer lo que ha sido en el pasado— la culpa.

- e) La aclaración del concepto del mundo en la filosofía contemporánea al haber superado la oposición abstracta de mundo y yo, de objeto y sujeto haciendo entendible “mundo”~ como una estructura de la existencia humana, ha hecho posible una nueva interpretación de la esencia de la historia. La esencia de la historia se funda en la historicidad de la existencia misma. “Ella” no “llena” de actos e impresiones una duración temporal, tal como se imagina el sentido común, no se inserta en un cuadro temporal

homogéneo que ella hubiera de “rellenar”, de “embutir”. La existencia se despliega. Su ser es un “entre” en relación con nacimiento y muerte. El nacimiento no es un hecho cumplido, un comienzo pasado que ya no existe más, como la muerte tampoco es un hecho exterior, por venir y que no existe aún. Ambos.

“extremos” y su “entre” son mientras hay existencia y son como únicamente es posible sobre la base de la existencia como “preocupación” (Sorge) fugitivo entre olvido y espera. En la unidad de lo fugitivo (la derelicción reprimida) y de lo expectativo (la angustia abortada en temor e ilusión), *nacimiento* y muerte “*se relacionan*”. Como “preocupación” es la existencia el “entre ellos”. Este extenderse de la existencia al ser un despliegue es su estructura como acontecer, lo que aclare el enigma ontológico del movimiento de la historia, esta unión imbricada de cambio y permanencia de vivencias. **(129, 51)**

Donde este movimiento es la repetición la existencia se temporaliza inauténticamente. La temporalización auténtica es la historicidad, donde la existencia deviene libre para su destino, al repetirse ella misma (Wiederholung de Kierkegaard) en vez de dejarse repetir por el destino del instinto (Wiederholungstrieb de Freud).

- f) El tiempo es extático, pero es también unidad de los tres éxtasis. Extensa, la existencia humana es capaz de ligar, de unificar esta extensión, de ser enteramente un ser, este ser. En donde la existencia resuelta, afronta su presencia siendo su porvenir y su pasado. **(51)**

La existencia llega a ser resuelta en la *situación* depresiva. Al reconocer por el Eros el valor inmortal de la vida humana mortal son reconocidas como falsas las imágenes idealizadas del Superyó. La persecución de la escena primaria retrocede y son reconocidos los padres que dieran la vida en

vez de los que provocaron la angustia de nacimiento, de muerte. El yo adquiere una independencia interior por la cual es libre para (y no libre contra) elegir el ejemplo que lo inspira. Paula Heimann (54) aclara su concepto de la asimilación al citar Goethe “Lo que de tus padres heredaste, tú debes adquirirlo a fin de poseerlo”. Con la asimilación de los objetos internos llega el yo en la situación depresiva a adquirir su herencia. No huye más, impulsado por el instinto de la muerte hacia una ilusión de inmortalidad. Al reconocer en la situación depresiva el objeto total, reconoce: y su mortalidad (la depresión), su situación límite, por el cual se decide a elegir, no pudiéndose más mantener en suspenso frente a sus posibilidades.

Y el valor (la experiencia del amor), por el cual puede elegir en el pasado el ejemplo de un valor humano que lo inspira en su contestar el presente. Su actuar llega a ser una réplica al pasado. “Esta repetición del pasado en el actuar actual es una recreación que trata de salvaguardar a la vez la unicidad de todo acto humano y el valor imperecedero de lo que ha logrado verdaderamente ser inscrito en el ser. Cada hombre debe parecer, mas lo que ha sido una vez en la historia de los hombres puede transmitirse, no en su unicidad, pero sí en su valor, mientras esta humanidad perdura, pues que cada uno es, o puede ser heredero del pasado”. (129) En la experiencia del amor a través de la situación depresiva, nace este heredero del pasado y creador del futuro: el Eros que vence a Thanatos al despertar el hombre de su sueño de inmortalidad para que participe en la eternidad del valor al realizarlo con su existir histórico.

- g) En el proceso primario el yo especulativo vive la identidad de percepción; en el proceso secundario el yo reflexivo vive la identidad mental; recién por el proceso depresivo se realiza la identidad del yo mismo.

En la especulación el espejo quiebra la visión intencional oscureciéndola en

la auto-percepción mística.

En la depresión la unión extática se articula y la visión intencional se ilumina por el valor (el “sol” de la Idea platónica) en el encuentro con el Tú.

Para la especulación el símbolo sueña; para la reflexión la cosa es; por obra del Eros el valor existe, al repercutir su visión como existir auténtico, cuyo reflejo constituye la eternidad de la historia.

**ESQUEMA DE LAS TRES TEMPORALIZACIONES DEL YO
EXPRESANDO LA DIALECTICA DE LA RELACION
INTERSUBJETIVA**

Thanatos—* Eros

Represión

Depresión

disociación esquizoide el yo duerme soñar

eternidad ser sin tiempo

el Doble (la persona gramatical: yo)

identificación.

proyectiva

proceso primario:

identidad de percepción

interpretación afectiva de la cenestesia por la fantasía inconsciente del yo-corporal. La disociación del yo mantiene la angustia latente

inmóvil centrado, robot

espejo símbolo inundo onírico

disociación represiva el y-o piensa

conocer

repetición

ser en el tiempo

el Alter Ego

(3a persona gramatical: ellos)

transferencia

proceso secundario:

identidad de pensar

Interpretación reflexiva de la kinestesia por el yo psíquico mediante el esquema corporal. La unión-ekstática del yo es el dejarse afectar por la angustia manifiesta

punto cero de orientación

horizonte

cosa

mundo natural

integración depresiva el *yo existe*

reconocer

historicidad

ser del tiempo

el Tu

(2ª persona gramatical)

comunicación existencial. cml-

proceso depresivo:

misinidad

decisión existencial del yo mismo frente a la muerte con la elección del valor. La integración del yo es el contestar con la reparación por, sentir-se responsable.

situación límite

muerte

valor

mundo cultural

Bibliografía

- 1) ALQUIE, FERDINAND. — Philosophie du París. 1955.
- 2) ALVAREZ DE TOLEDO, LUIS G. DE — El análisis del “asociar, del interpretar” y de las “palabras”. Revista de Psicoanálisis. XIII/4. Buenos Aires, 1956.
- 3) ASTRADA, CARLOS. — Idealismo Fenomenológico y Metafísica Existencial. Buenos Aires, 1936;
- 4) ASTRADA, CARLOS. — Hegel y la Dialéctica. Kairós, Buenos Aires, 1956.
- 5) BALLAUFF, THEODOR. — Das problem des Lebendigen. Humboldt Verlag. Bonn, 1949.
- 6) BARANGER, WILLY. — Asimilación y encapsulamiento: Estudio de los objetos idealizados. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. 1/1/Montevideo, 1956.
- 7) BAUDELAIRE. — Les Fleurs du Mal. Edit. du Trianon, París, 1933.
- 8) BAUDELAIRE. — Les Paradis Artificiels. Guilde du Livre, Lausanne, 1946.
- 9) BERG, D. J. H. VAN DEN. — De Betekenis van de Phaenomenologische of Existentele anthropologie in de Psychiatrie. Uitg. Kemink, Utrecht, 1946.
- 10) BINSWANGER, LUDWIG. — Grundformen und Erkenntnis Menschlichen Daseins. Max Niehans Verlag, Zürlch, 1942.
- 11) BINSWANGER, LUDWIG. — Erinnerungen an Sigmund Freu. Francke Verlag, Bern, 1956.
- 12) BOLLNOW, OTTO FRIEDRICH: Rilke. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 1951.
- 13) BOLLNOW, OTTO FRIEDRICH: Dilthey. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 1955.

- 14) BRAND, GERD: Welt, Ich und Zeit. Nach unveröffentlichten Manuskripten Edmund Husserls. Martinus Nijhoff. den Haag. 1955.
- 15) BRECHT, FRANZ JOSEF: Bewusstsein und Existenz. Storm Verlag, Bremen 1948.
- 16) BONAPARTE, MARIA: Chronos, Eros, Thanatos. Presses Univ. 1950.
- 17) BRETON, ANDRE: Le Surréalisme et la peinture. Brentano's, New York 1945.
- 18) COCTEA, JEAN: Opium. Journal d'une désintoxication. Stock, Paris 1930.
- 19) CORETH, EMERICH: Das dialektische Sein in Hegels Logik. Herder Verlag, Wien, 52.
- 20) DIEMER, ALWIN: Edmund Husserl. Versuch einer systematischen Darstellung seiner Phänomenologie. Verlag Anton Hain. Meisenheim am Glan. 1956.
- 21) DOSTOYEVSKI: Memorias del Subsuelo. Obras Completas. Tomo 1. Aguilar, Madrid, 49.
- 22) DUFRENNE, Mikel: Phénoménologie de l'expérience esthétique. Presses Universitaires de France. Paris, 1953.
- 23) EISLER, RUDOLF: Handwörterbuch der Philosophie. Mittler u. Sohn, Berlin 1922.
- 24) FAIN, MICHEL: Discussion sur le rapport lu Prof. Servadio. Revue Française de Psychanalyse. XIII/I. La vision et ses affections. Schéma de l'évolution physio - affective de la motricité. Encyclopédie Médico-Chirurgicale. Psychiatrie. Tome II.
- 25) FAIRBAIRN, W. RONALD, D.: Psychoanalytic Studies of the Personality. Tavistock, London 1952.
- 26) FENICHEL, OTTO: Psychoanalyse und Metaphysik. Imago 1923. Wien.
- 26a.) FINK, ENGEL: L'Analyse intentionnelle et le problème de la pensée

spéculative. dans Problèmes actuels de la Phénoménologie. Desclée de Brouwer, Paris 1952.

- 27) FISCHER, FRANZ: Raum-Zeit-Struktur und Denkstörung in der Schizophrenie, Zeitschr. Für die ges. Neur, und Psych. N' 124 1930.
- 28) FREUD: Aus den Anfängen der Psychoanalyse.
- 29) FREUD: Die Traumdeutung.
- 30) FREUD: Der Dichter und das Phantasieren.
- 31) FREUD: Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiografisch beschriebenen Fall von Paranoia.
- 32) FREUD: Totem und Tabu.
- 33) FREUD: Zur Einführung des Narzissmus.
- 34) FREUD: Triebe und Triebesicksale.
- 35) FREUD: Die Verdrängung.
- 36) FREUD: Das Unbewusste.
- 37) FREUD: Metapsychologische Ergänzung zur Traumlehre.
- 38) FREUD: Jenseits des Lustprinzips.
- 39) FREUD: Hemmung, Symptom und Angst.
- 40) FREUD: Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse.
- 41) FREUD: Abriss der Psychoanalyse.
- 42) FREUD: Ergebnisse, Ideen, Probleme.
- 43) GABRIEL, PROF. DR. LEO: Existenzphilosophie. Verlag Herold, Wien 1951.
- 44) GABRIEL, PROF. DR. LEO: Von Brahma zur Existenz. Verlag Herold, Wien 1954.
- 45) GEHLEN, ARNOLD: Der Mensch. Seine Natur und seine Stellung in der Welt. Athenäum Verlag, Bonn 1950.
- 46) GUSDORF, GEORGES: La Découverte de Soi. Presses Universitaires de France, Paris 1948.

- 47) GUSDORF, GEORGES: *Traité de Métaphysique*. Armand Colin, Paris 1956.
- 48) GUARDINI, ROMANO: *Der Tod des Sokrates*. Francke Verlag, Bern 1945.
- 49) HAVET, JACQUES: *Kant et le Problème du Temps*. Gallimard, Paris 1947.
- 50) HEGEL: *PhS.nomenologie des Geistes*. Verlag Felix Meiner, Leipzig 1937.
- HEGEL: *Encyclopadie der Philosophischen Wissenschaften*. Meiner, Leipzig 1920.
- HEGEL: *Geschichte der Philosophie*. In Auswahl von Báuinler. Beck Verlag, Míinchen 1923.
- 51) HEIDEGGER, MARTIN: *Sela und Zeit*. Max Niemeyer Verlag, Halle a. d. 5. 1935.
- 52) HEIDEGGER, MARTIN: *Kant und das Problem der Metaphysik*. Vittorio Klostermann, Frankfurt am Maid 1950.
- 53) HEIDEGGER, MARTIN: *Was ist Metaphysik?* Klostermann, Frankfurt 1949.
- 54) HEIMANN, PAULA: *A contribution to the problem of sublimation and its relations to processes of internalization*. Intern. Journ. of Psy. Anal. Vol. 23 1942.
- 55) HEISS, ROBERT: *Psychologismus, Psychologie und Hermeneutik*.
- 56) HERING, JEAN: *Concerning image, idea, dream*. Phenomenological Research. Vol. VIII, N° 2, 1947. Buffalo.
- 57) HESS, WALTER: *Dokumente zum Verstándnis der modernen Malerei*. Rowohlt, Hamburg, 56.
- 58) HUSSER4 EDMUND: *Die Idee der Phánomenologie*. Husserliana Band II. Nijhoff, Haag 1950.
- 59) HUSSERL, EDMUND: *Ideen zu einer reinen Phánomenologie und*

- Phánomenologischen Philosophie. Husserliana Band III Nijhoff, Haag 1950.
- 60) HUSSERL, EDMUND: Ideen. Zweites Buch. Husserliana Band IV Nijhoff, Haag 1952.
- 61) HUSSERL, EDMUND: Die Krisis der Europäischen Wissenschaften und die transzendente Phánomenologie. Husserliana Band VI. Nijhoff, Haag 1954.
- 62) HYPOLITE, JEAN: Etudes sur Marx et Hegel. Librairie Marcel Rivière, Paris 1955.
- 63) ISAACS, SUSAN: Naturaleza y función de la fantasía. Revista de Psicoanálisis. VII/4, Buenos Aires 1950.
- 64) JACOBSON, EDITH: The Effect of Disappointment on Ego Superego Formation in Normal and Depressive Development. The Yearbook of Psychoanalysis. Volume III, 1947 Nueva York.
- 65) JASPERS, KARL: Allgemeine Psychopathologie. Springer, Berlin u. Heidelberg 1948.
- 66) JASPERS, KARL: Philosophie. Springer, Berlin 1948.
- 67) JASPERS, KARL: Psychologie der Weltanschauungen. Springer, Berlin 1922.
- 68) KAFKA: Der Bau. Beschreibung eines Kampfes. Verlag Heinr. Mercy Sohn, Prag 1936.
- 69) IMMANUEL KANT: Kritik der Reinen Vernunft. Nach der ersten und zweiten Original Ausgabe. Herausgegeben von Raymund Schmidt. Meiner, Leipzig 1926.
- 70) KLEIN, MELANIE: The emotional life of the infant. Developments in Psycho-Analysis. Hogarth Press. London 1952. -
- 71) KLEIN, MELANIE: Notes on some schizoid mechanisms. London 1952.
- 72) KLEIN, MELANIE: On the theory of anxiety and guilt.

- 73) KLEIN, MELANIE: Infantile Anxiety-situations reflected in a work of art and in the creative impulse. Contributions to Psycho-Analysis. Hogarth Press, London 1950.
- 74) KLEIN, MELANIE: A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states. Hogarth Press, London 1950.
- ~5) KLEIN, MELANIE: The importance of symbol-formation in the development of the Ego.
- 76) KOJÉVE, ALEXANDRE: Introduction a la lecture de Hegel. Gallimard, Paris 1947.
- 77) KERÉNYI, KARL: Die Mythologie der Griechen. Rhein Verlag, Zürich 1951.
- 78) KOOLHAAS, GILBERTO: Psicoanálisis de una perturbación visual. Revista de Psiquiatría del Uruguay N° 100, Montevideo 1952.
- 79) KOOLHAAS, GILBERTO: Priapismo. Sobre las fantasías inconscientes de la erección. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. 1/1, Montevideo 1956.
- 80) KOOLHAAS, GILBERTO: Un sueño típico: el ascensor. Revista de Psicoanálisis XIII/4, Buenos Aires 1956.
- 81) KRINGS, HERMANN: Fragen und Aufgaben der Ontologie. Niemeyer Verlag, Tübingen 54.
- 82) KROUG, WOLFGANG: Das Sein zum Tode bei Heidegger und die Probleme des Könnens und der Liebe. Zeitschrift für Philosophische Forschung VII/3, Meisenheim 1953.
- 83) KRUGER, GERHARD: *Einsicht und Leidenschaft. Das Wesen des platonischen Denkens* Klostermann, Frankfurt a. M. 1948.
- 84) KRUGER, GERHARD: Über Kants Lehre von der Zeit. in Anteile, Martin Heidegger zum 60. Geburtstag. Klostermann, Frankfurt a. M. 1950.
- 85) KUNZ, HANS: Die anthropologische Bedeutung der Phantasie. Verlag für Recht und Gesellschaft, Basel. 1946.

- 86) LANDGREBE, LUDWIG: Phánomenologie und Metaphysik. Marion von Schriider Verlag, Hamburg 1949.
- 87) LANDGREBE, LUDWIG: Philosophie der Gegenwart. Athenáum Verlag, Bonn 1952.
- 88) LANDGREBE, LUDWIG: Prinzipien der Lehre vorn Empfindfl. Zeitsch, Phil. Forschung VIII/2 1954.
- 89) LAROUSSE: Grand Dictionnaire universel du XIXe siècle. Paris 1877.
- 90) LAUER, QUENTIN: Phénomenologie de Husserl. Essai sur la genése de l'intentionalité. Presses universitaires de France, Paris 1955.
- 91) LAUTH, REINHARD: Die Philosophie Dostoyewskis. Piper Verlag-Miuchén 1950.
- 92) LAVELLE, LOUIS: L'Erreur de Narcisse. Bernard Grasset, París 1939.
- 93) LEEUW, G. VAN DER: La religion dans son essence et ses maflifestations. Payot, París 1955.
- 94) LEISEGANG, HANS: Die Erkenntnis Gottes im Spiegel der Seele und der Natur. Zeitsch. f. Phil. Forschung IV/2, *Meisenheiin* 1950.
- 95) LEVINAS, EMMANUEL: Le temps et l'autre. dans "le choix, le monde, lexistence". Cahiers du College Philosophique. Arthaud, Paris 1947.
- 96) LEVINAS, EMMANUEL: En decouvrant l'existence avec Husserl et Heidegger. Librairie Vrin, Paris 1949.
- 97) MALRAUX, ANDRÉ: Les voix du silence. Gallimard, Paris 1951.
- 98) MARTY, PIERRE ET FAIN, MICHEL: Importance de la motricité dans la relation dobjct. Revue Française de Psychanalyse. IX/2, Paris 1955.
- 99) MERIEAU-PONTY, MAURICE: Pbéi~oménologie de la perception. Gallimard, Paris 1945.
- 100) MERLE, ROBERT: Oscar Wilde, ou la destinée de l'homosexuel. Gallimard, Paris 1955

- 101) MEULEN, JAN VAN DER: Heidegger und Hegel, oder Widerstreit und Widerspruch. Westkulturverlag, Meisenheim am Glan 1953.
- 102) MILNER, MARION: The role of illusion in symbol-function. New Directions in Psychoanalysis. Tavistock Publications, London 1955.
- 103) MINKOWSKI, DR. E.: La Schizophrénie. Payot, Paris 1927.
- 104) MENNINGER-LERCHENTHAL, DR. E.: Der eigene Doppelgänger. Huber Verlag, Bern.
- 105) MUSIL, ROBERT: Die Verwirrungen des Zóglings Tórless. Rowohlt, Berlin 1931.
- 106) NIEL, HENRI: De la médiation dans la Philosophie de Hegel. Aubier, Paris 1945.
- 107) PEURSEN, PROF. DR. C. A. VAN: L'Horizon. en "Situation" 1 (Beiträge zur Phánoménologischen Psychologie und Psychopathologie) Spectrum, Antwerpen 1954.
- 108) PLATON: Über Liebe und Unsterblichkeit. Die Sokratischen Gesprb.chen Gastmahl, Phaidros, Phaidon. Mit Einführung von Karl Kerény. Rascher Verlag, Ziirich 1946.
- 109) PORTMANN, ADOLF: Zoologie und das neue Bild des Menschen. Rowohlt, Hamburg 1956.
- 110) PORTHANN, ADOLF: Biologie und Geist. Rhein Verlag, Zürich 1956.
- 111) POULET, GEORGES: Etudes sur le temps humain. Librairie Plon, Paris 1950.
- 112) PROUST, MARCEL: Le temps retrouvé. A la recherche du Temps perdu. Tome VIII. Gallimard, Paris 1927.
- 113) RANK, OTTO: Der Doppelgänger. Imago III. Wien 1914.
- 114) RAINER MARIA RILKE: Die Aufzeichnungen des Maite Laurids Brigge. Insel Verlag. Leipzig 1927.
- 115) RAINER MARIA RILKE: Sonette an Orpheus. Niehans & Rokitanski, Zürich 1948.

- 116) RAINER MARIA RILKE: Briefe II, Inselverlag, Wiesbaden 1950.
- 117) RICOEUR, PAUL: Analyses et problèmes dans Ideen II de Husserl. dans
“Phénoménologie, Existence”. Armand Colin, Paris 1953.
- 118) RIVIÉRE, JOAN: On the genesis of Psychological Conflict in Earliest
Infancy. in Developments in Psycho-Analysis. Hogarth Press, London
1952.
- 119) RODRIGUÉ, EMILIO: The analysis of a three-year-old mute schi-
zophrenic. New Directions in Psycho-Analysis. Tavistock, London 1955.
- 120) ROHEIM, GEZA: Sublimation. The Yearbook of Psychoanalysis. Volume
1, New York 1945.
- 121) SARTRE, JEAN PAUL: L’Imaginaire. Gallimard 1948. -
- 122) SARTRE, JEAN PAUL: La Nausée. Gallimard 1938.
- 123) SEGAL, HANNA: A psycho-analytical approach to Aesthetics. New
Directions in Psycho-Analysis.
- 124) SEARL, NINA: The Roles of the Ego etc. Citación en Developments.
- 125) STAROBINSKI, JEAN: Préface la Colonie Pénitentiaire de Kafka. Edit.
Egloff, Paris 1945.
- 126) TROYAT, HENRI: Dostoievsky. Americ. Edit., Rio de Janeiro 1940.
- 127) VALÉRY, PAUL: Charmes. Poésies. Gallimard, Paris 1931.
- 128) VUILLEMIN, JULES: L’Héritage Kantien et la révolution Copernicienno.
Presses Universitaires de France, Paris 1954.
- 129) WAEHLENS, ALPHONSE DE: La Filosofía de *Martin* Heidegger.
Traducción por R. Ceñal. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
Madrid 1945.
- 130) WAEHLENS, ALPHONSE DE: Heidegger. Traducción de C. Rayard.

Ediciones Losange, Buenos Aires 1955.

131) WAEHLENS, ALPHONSE DE ET WALTER BIEMEL: Introduction a Heidegger "Kant et le problème de la metaphysique".

132) WETZEL, PROF. DR. ALBRECHT: Das Weltuntergangserlebnis in der Schizophrenie. Zeitschr. für die ges. Neur. u. Psych. 78. 1922.

133) WINNICOTT, D. W.: Transitional Objects and Transitional Phenomena. The Intern. Jour. of Psy. Anal. Vol. 34, 1953.

134) WORRINGER, WILHELM: Abstraktion und Einfühlung. Piper Verlag, München 1948.

RESUMEN

1) El problema

Melanie Klein formula la represión como un cambio en la disociación esquizoide del yo transformándola en la disociación inconsciente-consciente. Tal enfoque significa un cambio copernicano de los conceptos psicoanalíticos. La represión no es más la causa del inconsciente, *sino* el proceso del cual surge la conciencia. Para aclarar y profundizar esta tesis es necesario primero investigar la naturaleza de la conciencia.

II) La intencionalidad

1) Hasta Husserl la filosofía ha vivido en base a *la* idea de la conciencia representativa, una interioridad con imágenes, las cuales corresponden a cosas afuera. Las antinomias de tal concepto llevan a Husserl a descubrir la estructura intencional de la conciencia. El análisis fenomenológico de la vivencia de la percepción de una cosa revela en vez de la polaridad interior-exterior, la del fluir de las vivencias de cada momento y la de la permanencia en este fluir de una cosa. La intencionalidad es la operación de síntesis de identificación de las vivencias imanes por la cual se constituye una unidad de sentido, la cosa. Tal intencionalidad está basada en la temporalidad ek-stática del yo.

El fluir sólo es posible de experimentar cuando podamos hacer la diferencia del ahora, de lo que ha sido hace un momento, de lo que va a venir dentro de un momento. La particularidad de la temporalidad del yo es de estar afuera-de-sí, ek-stático, al extenderse hacia un ha-sido y un a-venir, y al mismo tiempo de estar centrado en el presente uniforme. El yo vive un presente porque simultáneamente vive el a-venir y el ha-sido y sólo por estar así constituido, por temporalizarse, puede vivir un correr del tiempo.

2) La intencionalidad se manifiesta como unidad de constitución de Cosa,

Cuerpo y Alma.

La aparente tan simple conciencia de una cosa es siempre conciencia de modos conscientes implícitos en ella. Siempre se percibe la cosa en su horizonte. Lo dado remite en su ser dado hacia lo que el yo puede explicar de él. Si veo un lado del cubo no veo sólo un lado, sino del cubo un lado. El horizonte remite necesariamente a un punto de vista. La cosa es en su ser dado dependiente de la corporalidad. El ver una cosa depende de kinestesis actuales y virtuales: al mover mi cabeza en tal dirección voy a ver tal lado del cubo. El cuerpo tiene para su yo la distinción única que él lleva, en sí el punto-cero de todas estas orientaciones. Si la cosa es como unidad en el tiempo una melodía entonces es el cuerpo el instrumento que ejecuta la melodía al unificar las kinestesis es la reflexibilidad del yo que constituye la melodía. La reflexividad es la característica más original del yo. En la reflexión del yo sobre sí mismo, al tomar su propio yo como tema se produce una disociación entre el yo que reflexiona y el yo reflexionado. Reflexión es temporalidad precisamente en cuanto descubre la tensión entre un “era” y un “es” y simultáneamente establece un puente entre ambos. El retener del yo, el cual era hace un momento es el saber sobre esta identidad particular del yo. El yo es consciente porque sólo con-ciencia puede efectuar una tal retención identificante.

3) Por la unidad intencional de Alma-Cuerpo-Cosa es la experiencia de lo objetivo necesariamente intersubjetiva. Por ser intencional la percepción, produce la percepción del otro cuerpo humano la a-presentación de su psiquis. La empatía intersubjetiva realiza la subjetividad. A partir del “aquí” del Otro, un “aquí” a-presentado como lugar original del Otro, yo me represento mi lugar como un “allá” para el Otro. Disociándose de su pasado en la retención, el yo es reflexivo —disociándose de su futuro en la anticipación, el yo es intencional— disociándose en la a-presentación del alter-ego, el yo realiza su aquí y ahora. La temporalización del yo, su existir como unión ek-stática, se expresa en la unidad de la estructura Ego-Super-Ego-Alter-Ego.

4) Heidegger radicaliza el problema de la estructura intencional al descubrir la estructura ontológica de la afectividad del hombre. El sujeto tiene que haberse sentido ya amenazado para poner en acción su actividad intencional. Lo que alimenta la actividad intencional o sea la temporalización del yo es la permanencia de la angustia de nacimiento, la cual Heidegger llama *derelicción*. El tiempo no es, el tiempo se temporaliza en sus tres *ek-stasis*. La unión de estas *ek-stasis* es su exclusión mutua y acontece en el yo existente. El pasado se temporaliza como olvido el cual posibilita recién la retención del recuerdo. El futuro se temporaliza como estar a la expectativa por el cual puede estar a la espera, preocupándose con sus temores e ilusiones. Olvidándose y preocupándose la existencia puede tener un presente que le ocupa y cuyo transcurrir experimenta. Sólo puede “ver” correr el río Tiempo por saber y su origen en la montaña y su desembocadura, sin las cuales sólo sentiría lo “oceánico”.

III) La represión

1) Si la represión origina la conciencia y si la conciencia es la temporalización habría que deducir que la represión es el acontecer que origina la temporalización. Tal enfoque es posible al considerar la represión como una estructura del yo el cual denominamos *disociación represiva*. El cambio de *disociación esquizoide* en *disociación represiva* es la transición del yo que vive el proceso primario aspirando a crear una identidad de percepción, al yo que vive el proceso secundario el cual aspira una identidad del pensar. El yo esquizoide es especulativo al crear la identidad de percepción por *identificación proyectiva*, *desdoblándose* como Narciso por medio del espejo. El yo represivo es reflexivo al crear la identidad de pensar por temporalizarse y así poder *disociar e identificarse* en el tiempo o sea efectuar la reflexión.

2) La represión original se inicia por la experiencia con el objeto transicional. En vez de alucinar el objeto interno —la fantasía inconsciente— un

objeto externo permite de reprimir la gratificación del objeto interno al ocasionar la ilusión de tal gratificación o sea al provocar un ensueño. En tal fantasía consciente, según Freud, pretérito, presente y futuro son engarzados en el hilo del deseo que pasa a través de ellos. De modo que transición de fantasía inconsciente en fantasía consciente aparece con la experiencia transicional produciendo la represión como temporalización.

3) La represión propiamente dicha empieza al aparecer el super-yo el cual, según Freud, crea la línea divisoria entre la represión primitiva y la represión propiamente dicha. El superyo es la transformación del objeto interno por la experiencia transicional. Surge como reacción frente a la desilusión por el objeto transicional, el cual ahora se hace Tabú, permitiendo así de mantener la ilusión al obedecer el Totem. El cambio de objeto transicional a super-yo es la metamorfosis del Fetiche en Totem. La represión y la función del super-yo son procesos inherentes como el Tabú es inherente al Totem.

4) Dice Freud que el proceso de la represión tiene tres fases: fijación, represión, y vuelta de lo reprimido. La tesis de este trabajo es que las tres fases son correlativas a los tres destinos del instinto, por lo cual la represión produce un cambio triple del yo. El destino de “transformación en lo contrario y orientación contra la propia persona” se realiza por la disociación yo-super-yo, el cual funciona como contra-carga manteniendo la fijación y permitiendo en la sublimación la vuelta de lo reprimido. Con el super-yo el yo se temporaliza al poder mantener el olvido del pasado y al someterse al presente esperar el premio del futuro.

La inhibición del impulso y de su gratificación infinita con el objeto interno produce el impulso a re-tener tal gratificación. La represión por la inhibición y la refracción triple del instinto origina el impulso triple de repetir, de re-tener el cual es la temporalización. El pasar del tiempo sólo es posible experimentarlo

por el querer detenerlo, querer que surge con la inhibición del instinto.

5) La inherencia de represión y disociación yo-superyo recién explica “el problema de la represión”, la transformación del afecto que constituye su esencia misma, o sea que la realización del deseo produce un efecto displacente. Es porque la angustia latente de la posición esquizoide recién por la disociación represiva se hace manifiesta. El yo se encuentra frente al ello, al super-yo y al mundo y por esto experimenta una angustia neurótica, de conciencia y real. Esta refracción, por la cual la angustia latente se hace manifiesta es la temporalización misma. Dice Freud: “la situación peligrosa es la situación de desamparo Reconocida, Recordada y Esperada”. El recuerdo reprimido vuelve en la angustia de conciencia como esperado y esta espera posibilita que una situación real alarme al yo. El super-yo unifica la influencia del pasado y del presente. Al producir la espera de la situación peligrosa hace posible que un presente afecte al yo.

6) La represión es la transición del proceso primario al proceso secundario. En el primario rige el automatismo del principio del placer; el displacer desencadena la catarsis alucinatoria. La represión hace posible el proceso secundario al independizarse el yo del principio del placer y pudiendo postergar la gratificación. “El pensamiento es un rodeo desde el recuerdo de satisfacción, tomado como representación final, hasta la carga idéntica del mismo recuerdo, que ha de ser alcanzado por el camino de la experiencia motriz”. Por la maduración tardía del sistema senso-motriz el proceso secundario se desarrolla paulatinamente. La fantasía inconsciente es el proceso primario, el cual al constituir los objetos internos, busca la gratificación alucinatoria de la *unión* prenatal.

El proceso secundario es la transformación del proceso primario; es la transformación de la interpretación afectiva de la cenestesia por el yo corporal

en la interpretación reflexiva de la kinestesia por el yo psíquico por medio del esquema corporal, el cual realiza la correspondencia nítida entre sensibilidad propioceptiva y extroceptiva.

7) El conocimiento es según Kant la síntesis de unificación por el entendimiento de lo múltiple de la intuición. La síntesis de estas dos fuentes del conocimiento — razón e intuición — sólo es posible según Heidegger por ser dos ramas de un mismo tronco: la imaginación. Al bifurcarse la fantasía inconsciente del yo corporal por la disociación represiva en yo reflexivo (razón) y cuerpo punto-cero (forma de intuición) surge el conocimiento finito del objeto real. La vivencia de la cosa-en-sí, de la posición esquizoide se convierte en la vivencia de la percepción de una cosa real para la conciencia. La represión es el levantamiento (Aufheben) dialéctico de Hegel por lo cual el en-sí se hace para-sí. Lo inconsciente pertenece a lo consciente por necesidad ontológica, como el noumenon al phaenomenon.

IV) La Disociación.

1) Al desaparecer la represión, se hunde la tensión dialéctica de la temporalización la cual constituye el sentido de la realidad, la conciencia de la cosa para-mí, en el en-sí de la posición esquizoide donde no hay dialéctica entre sujeto y objeto sino coincidencia “opositorum” de Narciso y su imagen. La disociación de Narciso es el desdoblarse por medio de la imagen especular en un yo temporal y un yo eterno. Un yo actor: el sueño y un yo espectador: el dormir.

Tal estructura del yo cambia la visión del yo. La visión no es un fenómeno visual sino de un yo que se deja afectar por la finitud, temporalizándose. Al hacerse intemporal el yo por el desdoblamiento narcisístico su visión cambia y se hace oscura y mística tal como la fórmula Freud. La visión especulativa del

yo esquizoide no es intencional, estructurada como horizonte, sino que es especular, estructurada como espejo.

2) El espejo quiebra la estructura intencional por lo cual el objeto-cosa se transforma en objeto-símbolo. La condensación es la pérdida del horizonte interno; el desplazamiento es la pérdida del horizonte externo. La idealización es la intemporalidad misma del desdoblamiento autoperceptivo.

3) Por ser la estructura de la visión especular inherente a la estructura del yo esquizoide, es irremediable la “ilusión óptica” del yo reflexivo cuando “mira” al yo esquizoide y su visión, atribuyéndole “mecanismos” de idealización y negación, de desplazamiento y condensación.

4) Por su doble orientación como soñador despierto experimenta el esquizofrénico la quiebra de la estructura intencional como fin de mundo.

La pérdida de la disociación represiva es la pérdida de la estructura intencional. Se produce *un* cambio en la vivencia *normal* de la realidad: al borrarse el horizonte, al despegarse el punto-cero de orientación del cuerpo, al extinguirse la reflexividad del yo. Al borrarse el horizonte la cosa pierde su aspecto trivial. Al aislarse inquieta como enigmática. El mundo se hace in-finito provocando el espanto cósmico, y se hace in-diferenciado, extendiéndose la neblina del aburrimiento. Al despegarse el punto-cero el cuerpo pierde su anclaje existencial. En la heautoscopia es experimentado el vaciamiento, al buscar el alma un punto de vista absoluto, dejando el cuerpo des-animado como un robot cuyo esquematismo sucumbe al geometrismo mórbido de la catatonía. Al perderse la temporalización desaparece la espera del futuro, toda acción se hace absurda. El presente es una repetición de lo mismo. El pasado se fosiliza en lo irremediable.

V) La reparación

En el proceso primario el yo efectúa la identidad de percepción; en el proceso secundario el yo efectúa la identidad del pensar. Es recién por el proceso depresivo que el yo realiza la identidad de sí mismo: al encontrarse Thanatos y Eros en la ambivalencia, **yo y super-yo** por la asimilación, consciente e inconsciente al hacerse permeable la represión. El yo es temporal. La integración del yo significa su integración temporal. Cuando por la represión la angustia paranoica persiste, el yo se temporaliza inauténticamente como repetición, entre olvido y espera, excluyéndose sus ek-stasis temporales mutuamente. En cambio se temporaliza el yo en la depresión auténticamente como historicidad; entre culpa y reparación; al articularse los ek-stasis el yo es su presencia al ser su pasado y su futuro. Al reconocer el objeto total en el presente: la depresión y el amor, reconoce el pasado: la culpa y reconoce el futuro: el querer reparar. Al reconocer su pasado se libera de los aspectos persecutorios e idealizados de los objetos internos. Reconoce las imágenes verdaderas de los padres y se siente libre de elegir el ejemplo que lo inspire para su acción. La síntesis temporal es porque un presente: el reconocer del objeto amado, produce un futuro: reparar, con un pasado: recrear. El pasado no es repetido sino rescatado por el yo que contesta con la decisión presente, decisión cuyo aquí y ahora transforma este pasado, metamorfosis en la cual el pasado sobrevive como historia.

En la depresión la intencionalidad del conocer se transforma en reconocer: síntesis de amor y conocer. La experiencia del amor significa que el instinto de la muerte experimenta una resistencia al no poder disociar más el objeto y mantener deflectada la angustia de muerte. Reconocer el objeto como total es reconocer su vida y muerte. Por ser mortal la vida hace visible un valor el cual despierta el Eros; fuerza creadora que es la temporalización auténtica misma: el presente de la decisión en el cual el pasado es recreado como futuro.

Conclusión:

El yo tiene tres modos de existir:

Como eterno en identificación proyectiva con su Doble. Se constituye la visión especulativa. El símbolo sueña.

Como repetición en transferencia con los Otros. Se constituye la visión reflexiva. La cosa se objetiviza en la intencionalidad intersubjetiva.

Como historicidad en comunicación con el Tu. La visión del Eros se constituye, en la cual el valor existe.

SUMMARY

1) The problem

Melanie Klein formulates repression as a change in the schizoid dissociation of the Ego, turning into unconscious conscious dissociation. This viewpoint signifies a Copernican change in psychoanalytical concepts. Repression is no longer the cause of the unconscious, but the process from which consciousness arises. In order to clear up and go deeper into this thesis it is first necessary to investigate the nature of consciousness.

II) Intentionality

1) Up to Husserl, philosophy was actually bound to the idea of a representative consciousness, an inside with images which correspond to things outside. The antinomies of this concept lead Husserl to the discovery of the intentional structure of the consciousness. The phenomenological analysis of the experience of a thing-perception discloses, instead of the Inside-Outside polarity, that of the stream of experience and that of the permanence of a thing

in this stream. Intentionality is the operation of synthesis of identification of the immanent experiences through which it constitutes a unity of meaning: the Thing. This intentionality is grounded in the ek-static temporality of the Ego. It is only possible to experience this streaming when we can establish the difference between New, what has been and what shall come. It is the peculiarity of the temporality of the Ego, to be ek-static, outside-itself, stretching itself between a Past and a Future, and at the same time being centered in the uniform Present. The Ego experiences a New because at the same time it experiences the Future and the Past, and only because it is thus structured, because it temporalises itself, can it experience the stream of time.

2) It is the Unity of the constitution of Thing, Body and Soul that expresses intentionality. The apparently so simple consciousness of a Thing is always consciousness of implicit modes of consciousness. The thing is always perceived in its horizon. That which is perceived refers to the possibility of the Ego to explain it step by step. When I see a side of the cube.

I do not only see one side, but a side of a cube. The horizon refers to a viewpoint. The Thing is, in its way of givenness dependent on human corporality. The vision of a thing is dependent on actual and virtual kinesthesia: when I move my head in a certain direction, I shall see a certain side of the cube. The body has for its Ego the unique distinction of being the point-zero of all these orientations. When the Thing is as unity in the Time like a melody, then the body is the instrument that executes this melody by unifying the kinesthesia, and it is the reflexivity of the Ego which constitutes this melody. The reflexion is the fundamental peculiarity of the Ego. In the reflection of the Ego upon itself, where it takes its own Ego as theme, a dissociation is originated between the reflecting Ego and the reflected Ego. Reflection is temporality, precisely in as far as in the same act it discovers and over-bridges the distance between “was” and “is”. The retention of the Ego that I was just now is the

knowledge about this peculiar identity. The Ego is conscious because only consciousness can operate such an identifying retention.

3) Because of the intentional Unity of Soul, Body and Thing is the objective experience necessarily intersubjective. It is because of the co-presence of my Body and Soul that the perception of the body of the other one is the a-presentation of the other one's Ego. The intersubjective empathy realises the subjectivity. Starting from the "here" of the other one, a" a-presented here as original place of the other one, I represent my position as a "there" for the other one. Dissociating itself from the past in the retention, the Ego is reflexive — dissociating itself from its future in the anticipation, the Ego is intentional— dissociating itself in the a-presentation of the Alter-Ego the Ego realises its Here and New. The temporality of the Ego, its existing as ek-static Unity, finds expression in the Unity of the structure: Ego-Superego-Alter/Ego.

4) Heidegger radicalises the problem of the intentional structure with the discovery of the ontological structure of human affectivity. The subject must always already have felt himself threatened, in order to be able to set his intenciiial activity into motion. That which nourishes the intentional activity, the temporality of the Ego, is the persistence of the birthanxiety, which Heidegger calls "thrownness". Time is not, Time temporalises itself in its three ek-stasis. The Unity of these ek-stasis is their mutual exclusion and happens in the existent Ego. The Past temporalises itself as forgetting which only makes possible the retention of remembrance. The Future temporalises itself as expectancy which makes hope possible and the preoccupation with its fears and illusions. Forgetting itself and preoccupying itself can the Dasein have a present wherein it loses itself and whose passing by it feels. He can only "see" the streaming by of the Time-current when he knows

about its origin and its ending, without which he would only feel the “oceanic”.

III) Repression

1) If repression produces consciousness and if consciousness is temporalisation, then it is to be deduced that repression is the event which produces temporalisation. This viewpoint is possible when we consider repression as an Ego-structure, a structure which we shall call the repressive dissociation. The transformation from schizoid dissociation into repressive dissociation is the transition from the Ego that lives the primary process (aiming at a perceptive identity) to the Ego that lives the secondary process (aiming at a mental identity). The schizoide Ego is speculative (“speculum” mirror) because it creates the perceptive identity through projective identification; like Narcissus creating his Double in the mirror image. The repressive Ego is reflexive because it creates mental identity through temporalisation and is thus able to dissociate and identify itself as temporal, that is to say operating the reflexion.

2) The primary repression starts through the experience with the transitional object. Instead of hallucinating the internal object —the unconscious phantasy— an external object permits repression of the internal object gratification because it is able to provide the illusion of this gratification, that means, it provokes a daydream. According to Freud, in such a conscious phantasy, Past, Present and Future are threaded on the string of desire. The transition from unconscious into conscious phantasy appears with the transitional experience which produces repression as temporalisation.

3) The repression proper begins with the appearance of the Super-ego which, in the opinion of Freud, creates the border line between the primary repression and the repression proper. The Superego is the transformation of the

internal object through the transitional experience. It comes up as a reaction against the disappointment suffered with the transitional object which now becomes Tabu and enables to preserve the illusions submitting to the Totem. The transformation from transitional object into Superego is the metamorphosis from fetish to Totem. Repression and Superego function belong to one another just as Tabu and Totem.

4) Freud says that the repression process has three phases:

Fixation, Repression and Return of the Repressed. The thesis of this work is that the three phases correspond to three fates of instinct, wherefore repression causes a threefold transformation of the Ego. The destiny “change into the contrary and turning against the own person” realises itself through the dissociation Ego/Superego which brings about the counter-cathexis maintaining the fixation and permitting the return of the repressed in the sublimation. With the Superego, the Ego temporalises itself: by maintaining the past in oblivion and submitting itself to the present, it can hope for the reward of the future. The inhibition of the instinct and its infinite satisfaction with the internal object produces the drive to repeat this satisfaction. The repression through the inhibition and through the threefold refraction of the instinct, produce the threefold drive to repeat, to have again, which is the temporalisation. The passing by of Time can only be experienced because one wants to retain it, a desire which only arises where the instinct is inhibited.

5) It is only the interrelation between repression and Superego-dissociation which explains the “problem of repression”, the affect transformation constituting its essence. That means that satisfaction of the desire provokes displeasure. It is only through the repressive dissociation that the anxiety which was latent in the schizoid position, becomes manifest. The Ego finds itself in face of the It, the Superego and the World and that is why it experiences a neurotic anxiety, an anxiety of conscience and a reality anxiety.

This refraction, through which the latent anxiety becomes manifest is precisely temporalisation. Freud says: “The danger situation is the situation of helplessness which is Recognised, Remembered and Expected. The repressed memory returns as expected in the anxiety of conscience and this expectation enables the Ego to be alarmed by a real situation. The Superego unifies the influence of Past and Present. By producing the expectation of the danger situation, a present can affect the Ego.

6) Repression is the transition from primary process to secondary process. The primary process is ruled by the automatism of the pleasure principle; displeasure unchains the hallucinatory catarsis. Repression makes the secondary process possible in as far as it renders the Ego independent from the pleasure principle and it can delay the gratification. “The whole of thinking is only a detour from the gratifying memory taken as an aim-representation up to the identical cathexis of the same memory which has to be achieved by way of motor experience”. Because of the tardy maturity of the sensomotor system, the secondary process develops only gradually. The unconscious phantasy is the primary process, which, in as far as it constitutes the internal objects, seeks the hallucinatory gratification of the prenatal situation. The secondary process is the transformation of the primary process: it is the transformation of the affective interpretation of the cenesthesia by the body-Ego into the reflexive interpretation of the kinesthesia by the psychic Ego through the body-scheme which realises the exact correspondence between proprioceptive and extroceptive sensibility.

7) Knowledge is according to Kant the synthesis by which reason unifies the multiplicity given in intuition. The synthesis of these two sources of knowledge —reason and intuition— is only possible (according to Heidegger) because they are two branches of the same stem: imagination. When through repressive dissociation the unconscious phantasy of the body-ego bifurcates into

reflexive ego (reason) and the body pointzero (form of intuition), the limited knowledge of the thing arises. The experience of the thing-in-itself of the schizoid position turns into the perception experience of a real thing **for** the conscience.

Repression is the dialectic suspension (“aufheben”) of Hegel by which the in-itself becomes for-itself. The unconscious pertains to the conscious by entological necessity like noumenon and phaenomenen.

IV) Dissociation

1) Where repression disappears, the dialectic tension of the temporalisation which constitutes reality sense, the conscience of the thing for me, sinks away in the in-itself of the schizoid attitude where there is no longer a dialectic between object and subject but the coincidence of the opposites, of Narcissus and his image. The dissociation of Narcissus is the splitting though the mirror-image into a temporal Ego and an eternal Ego; an actor ego: the dream and a spectator ego: the sleep. Such and Ego-structure changes the vision of the Ego. Vision is not a visual phaenomenen but the event of an Ego affected by “finiteness”, temporalising itself. When the ego becomes intemporal through narcissistic splitting, its vision changes and it becomes obscure and mystic like Freud says. The speculative vision of the schizoid Ego is not intentional, structured as a horizon, but specular structured as a mirror.

2) The mirror breaks the intentional structure wherefore the experience of a thing-object changes into the experience of a symbol object. Condensation is the loss of the internal horizon; displacement is the loss of the external horizon. Idealisation is the timelessness itself of the autoperceptive splitting.

3) Because the specular sight is inherent to the structure of the schizoid Ego, the “optic illusion” of the reflexive Ego is unavoidable when it considers

the schizoid Ego and its vision, attributing “mechanisms” to it, such as idealisation and denial, displacement and condensation.

4) Because of his double orientation as wake dreamer, the schizophrenic experiences the *breakdown* of the intentional structure as end of the world. The normal experience of reality undergoes a change: where the horizon is blurred out, where the point-zero gets loose, where the reflexivity is extinguished. Where the horizon is blurred out, the thing loses its commonness. Because it becomes isolated, it disquiets as enigmatic. The world becomes in-finite and provokes the cosmic terror and it becomes indifferent: the mist of boredom spreads out. Where the zeropoint breaks loose, the body loses its existential anchorage. In the heautoscopia emptiness is experienced. Where the soul seeks the absolute viewpoint, it leaves the body inanimate like a robot whose schematicism succumbs in the morbid geometrism of catatonia. Where temporalisation is extinguished, the expectation of the future disappears. Every action becomes senseless. The present is a repetition of the same. The past fossilizes in the inescapable.

V) Reparation

In the primary process the Ego realises the perceptive identity; in the secondary process the Ego realises the mental identity. But it is only in the depressive process that the Ego realises its own identity, becoming a self where Thanatos and Eros encounter in the ambivalence, Ego and Superego because of assimilation, conscious and unconscious where the repression becomes porous. The Ego is temporal. The integration of the Ego represents its temporal integration. Where, through repression, the paranoid anxiety persists, the Ego temporalises itself improperly as repetition, between oblivion and expectation, and its temporal ek-stasis exclude each other. However, in the depression, the Ego temporalises itself properly as historicity between guilt and reparation. The

ek-stasis become articulate and the Ego is its Present where it is its Past and Future. Where he recognises the total object in the present: depression and love, he recognises the past: guilt and he recognises the future: the being to reparate. Recognising his past, he liberates himself from the persecutory and idealised aspects of his internal objects; he recognises the true images of his parents and becomes free for the choice of an example to inspire his action. The temporal synthesis exists because a Present: recognition of the loved object, produces a Future: reparation, with a Past: recreation. The past is not repeated but redeemed by the Ego which answers with the present decision, decision whose Now and Here transforms this past, metamorphosis where in the past survives as history. In depression, the intentionality of knowledge changes into acknowledgement: synthesis of love and knowledge. The experience of love expresses that the death instinct experiences a resistance by being unable to split the object and so deflect the death anxiety. Acknowledgement of the total object means acknowledgement of its life and its death. Because life is mortal, it makes its value visible, value which arouses the Eros; creative force which is the proper temporalisation itself: the *present* of the decision *in* which the past is recreated as future.

Conclusion

The Ego has three modes of existence:

As eternal in projective identification with its Double. The specular vision is constituted. The symbol dreams.

As repetition in transference with the Others, the reflexive vision is constituted. The thing becomes objective in intersubjective intentionality.

As historicity in communication with the Thou. The vision of the Eros is constituted. The value exists.

Sumario

| | |
|---|-----|
| I. EL PROBLEMA | 33 |
| II. ESTRUCTURA INTENCIONAL DE LA CONCIENCIA ... | 34 |
| 1. Intencionalidad..... | 34 |
| 2. Unidad de constitución de Cosa, Cuerpo y Alma..... | 39 |
| 3. La intersubjetividad..... | 43 |
| 4. La temporalidad | 46 |
| III. LA REPRESION..... | 49 |
| 1. Especulación y reflexión..... | 49 |
| 2. Del sueño al ensueño | 51 |
| 3. Fetiche, totem y tabú..... | 52 |
| 4. Los tres destinos de la libido y el impulso triple a la..... | 55 |
| repetición | |
| 5. Lo real se manifiesta al hacerse manifiesta la angustia..... | 60 |
| 6. El esquema corporal como gnoseología del cuerpo..... | 62 |
| 7. La dialéctica de la represión..... | 66 |
| IV. LA DISOCIACION..... | 74 |
| 1. Narciso, el místico..... | 74 |
| 2. El espejo y el símbolo..... | 79 |
| 3. La ilusión óptica..... | 84 |
| 4. El fin de mundo..... | 84 |
| V. LA REPARACION..... | 99 |
| 1. Dios y mendigo..... | 99 |
| 2. El amor y la muerte..... | 100 |
| 3. Repetición e historicidad..... | 105 |

Bibliografía

Resumen

Resumé

Summary

Zusammenfassung

Psicoanálisis de la esquizofrenia

Breve reseña histórica

JUAN PEREIRA ANAVITARTE

MONTEVIDEO

En 1897, Freud publicó “Análisis de un caso de paranoia crónica” donde señala que, en los síntomas de la enferma (alucinaciones e interpretaciones delirantes) existían “pensamientos inconscientes y recuerdos reprimidos, susceptibles de ser atraídos a la conciencia venciendo una determinada, resistencia”. Es el primer intento de comprensión de los síntomas psicóticos analíticamente, señalándose además que en alguna medida son comparables a los de las neurosis estudiadas por él en aquella época: la histeria y la neurosis obsesiva. Compara concretamente los datos obtenidos del análisis del caso con la neurosis obsesiva: “tanto en una como en otra se nos muestra la represión como el nódulo del mecanismo psíquico, siendo en ambos casos lo reprimido un suceso sexual infantil”. La interpretación de una parte de los síntomas — las ideas delirantes de desconfianza y persecución — la hace en términos de proyección con un contenido de reproche que la enferma proyectaba en las demás personas. También señala una modificación del yo exigida por los síntomas, aunque no la describe.

Después de ese primer contacto con el problema de las psicosis, Freud orienta sus investigaciones hacia el estudio de las neurosis y los sueños. En la primera década del siglo se realizan estudios más exhaustivos sobre el problema

de la esquizofrenia en Zurich, en la clínica de Burghoelzli, a cargo de Jung y Bleuler.

El libro de Jung sobre esquizofrenia apareció en 1907, donde señala la participación de factores inconscientes en la determinación de los síntomas y su interpretabilidad, en términos simbólicos, pero al mismo tiempo como lo señalara Freud el mecanismo psíquico de la enfermedad quedaba a oscuras y no se tomaba en cuenta el destino de la libido, así Jung en 1908 en el congreso de Salzburgo, defendió la teoría tóxica de la enfermedad. Bleuler señala la existencia de una actividad mental más rica y más normal de lo que hasta entonces se creía, señalando además que la anatomía patológica no explica la enfermedad. En su libro publicado en 1911 donde acuña la nueva denominación de la enfermedad, dejando el término creado por Kraepelin de “demencia precoz”, coloca las investigaciones psicoanalíticas junto a las clásicas precedentes; sin embargo, más tarde admite un origen constitucional al trastorno. También como Jung señalaba que la sintomatología surgía de tendencias inconscientes de la personalidad, distinguiendo entre “síntomas primarios y síntomas secundarios”. Los trastornos primarios dependiendo del proceso orgánico y los secundarios cargados de una intencionalidad inconsciente. Históricamente desde entonces se renuevan los planteamientos de una organogénesis de la esquizofrenia o una *psico génesis*.

En la obra de Jung y bajo la influencia de los estudios de Freud sobre el simbolismo de los sueños se atiende principalmente al simbolismo de los síntomas, especialmente el simbolismo sexual de los estereotipos, de las alucinaciones y de las ideas delirantes.

En “Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (“Demencia Paranoide”) autobiográficamente descrito”, Freud retorna el problema de la psicosis, donde aplica nuevos conocimientos respecto a la evolución de la libido, en especial su concepto de un estadio “intermedio entre el auto erotismo y el amor objetivado” y que designa con el nombre de narcisismo, y “que

consiste en que el individuo en evolución, que va sintetizando en una unidad sus instintos sexuales entregados a una actividad autoerótica, para llegar a *un* objeto amoroso, se *toma* en un principio a sí mismo, esto es, toma a su propio cuerpo como objeto amoroso antes de pasar a la elección de una tercera persona como tal. Esta fase de transición (el narcisismo) entre el autoerotismo y la elección de objeto es quizá normalmente indispensable”. Señala que muchas personas se estancan en ella durante un tiempo inusualmente prolongado y que perdura en los estadios posteriores de evolución de la libido. La elección de objeto homosexual sería entonces el ejemplo de una elección objetual narcisísticamente determinada por la que se pasaría antes de llegar a la elección heterosexual. En los paranoicos habría una regresión al narcisismo como punto de fijación, se defienden contra una sexualización de sus relaciones sociales, con rechazo por parte del yo de esa situación y una ulterior elaboración por proyección de la elección homosexual en forma de delirio persecutorio; negando la fórmula positiva y proclamando: “no le amo; le odio” y en forma más completa: “no le amo, le odio, porque me persigue” (ya que el “yo le odio” por proyección se transforma en “él me odia”).

Considera que en la esquizofrenia podría haber un punto de fijación similar compartiendo con la paranoia el carácter general de la regresión, la retracción de la libido con regresión al yo. En la esquizofrenia hay una retracción de la libido del mundo e interpreta los delirios y las alucinaciones como un estado de pugna de la represión contra una tentativa de curación, que intenta volver la libido a sus objetos. El delirio es visto así como un intento de curación en la medida en que se reconstruyen relaciones objetales, pero a diferencia de la paranoia que se sirve principalmente de la proyección, en la esquizofrenia actúa el mecanismo alucinatorio, al que Freud da un carácter “histérico”. Además la regresión no llega solamente hasta el narcisismo sino al abandono total del amor objetivado y al retorno al autoerotismo infantil. De ahí, infiere que la fijación dispositiva de la esquizofrenia debe ser anterior aún a la de la paranoia “correspondiendo al

comienzo de la evolución que tiende desde el autoerotismo al amor a un objeto”. Agrega que “no es tampoco nada verosímil que los impulsos homosexuales que con tanta frecuencia y acaso regularmente hallamos en la paranoia desempeñen un papel análogamente importante en la etiología de la demencia precoz

Tausk, en su trabajo “sobre el origen del aparato de influencia en la esquizofrenia”, en 1919, replantea el tema del punto de fijación de la esquizofrenia, retorna ideas de Freud y fórmula que la libido en el comienzo del desarrollo psíquico se caracteriza por la “falta de objeto”, no existe ningún objeto en el mundo exterior, ni mundo exterior y “por eso no existe el yo ni la comprensión de que se tiene un yo”. Pero en ese período existen *deseos e impulsos* y “se observa una urgencia específica de obtener dominio sobre todo lo que estimule los órganos sensoriales”.

Concreta que “la etapa del desarrollo que precede a la etapa del descubrimiento del objeto ha sido reconocida como identificación”; la etapa ulterior es la “proyección del estímulo hacia el mundo exterior y la atribución de este estímulo a objetos distantes, de aquí el estadio de distanciamiento y objetivación del intelecto, y junto con esto la transferencia de la libido al descubrimiento, o más bien, a la propia creación del mundo externo” se crea fundamentalmente un conocimiento de la realidad. Destaca que junto a la inhibición libidinosa hay una inhibición intelectual que puede manifestarse en forma de juicios falsos. “un proceso psíquico interno debido a desplazamiento y proyección es tomado equivocadamente por externo, y conduce a una “debilidad afectiva del juicio” más o menos marcada, con las reacciones de la psique que esto trae, cuantitativa y cualitativamente determinadas por el proceso mórbido”.

Hace la distinción entre narcisismo primario y secundario. El narcisismo primario *corresponde* a la etapa anobjetal *descrita*; el secundario a la carga de libido que estuvo en los objetos puesta secundariamente al servicio del yo, supone que la libido de objeto fue transformada en libido del yo.

El aporte más valioso de Tausk es su interpretación de que diversos síntomas de la esquizofrenia corresponden a distintas etapas de “hallazgo del yo”.

Así en el caso del aparato de influencia, como proyección del propio cuerpo del enfermo o de partes de él “ocurre porque se ha desarrollado una acumulación de la *libido narcisística* análoga al narcisismo primario, aunque en este sentido anacrónica, regresiva o fijada, pero parecida a él en carácter en cuanto que aísla al individuo del mundo exterior. De aquí que la proyección del propio cuerpo pueda ser mirada como una defensa contra una posición de la libido correspondiente a la terminación de la existencia fetal y al comienzo del desarrollo *extra uterino*”. Interpreta el estupor catatónico como un intento de retorno al útero materno. “El síntoma catatónico, la inmovilidad negativista del esquizofrénico, no es más que una renuncia del mundo exterior expresada en lenguaje orgánico”. Freud, en el estudio antes citado había formulado que el “yo es ante todo corporal”, en las sensaciones hipocondríacas hay regresión a aquella situación inicial de la formación del yo. Por tanto el “extrañamiento” de un órgano o de partes del cuerpo con que frecuentemente se inicia la esquizofrenia correspondería a esa etapa de organización de la libido alcanzada por regresión.

Posteriormente y en la misma línea de pensamiento, Fenichel va a decir que “el extrañamiento y la despersonalización son las reacciones del yo a la percepción de un aumento de narcisismo”.

Las fantasías de fin del mundo como síntoma frecuente, Freud lo interpreta como la expresión de la pérdida de las relaciones objetales y su proyección.

Tausk interpreta, por ejemplo, la impresión de los pacientes de que cada uno conoce sus pensamientos y sentimientos como correspondiendo a aquella etapa en la que el niño se ve como una parte del mundo exterior y no tiene conciencia de los límites de su yo. Proceso que se cumple también para los pensamientos que no son asimilados en la conciencia de la unidad del yo, lo que

evolutivamente ocurre con posterioridad al alcanzar lo que considera “etapa de percepciones de la memoria”. Esta etapa está precedida de otra que llama de “alucinaciones”, en las que las percepciones aparecen en el mundo externo y no son vistas como ocurrencias internas. “Además esta etapa de percepciones alucinatorias, que representan una especie de objetivación, descubrimiento de objeto y elección de objeto, corresponde al primer período de la vida”. Concretamente el paciente que declara que sus pensamientos y sentimientos están en las mentes de todo el mundo “declara simplemente, en palabras y conceptos denegados de la reserva de memoria de una etapa posterior de desarrollo, que su libido se encuentra en el período en que aún es idéntica al mundo exterior, y el enfermo está ahora obligado, por esto, a renunciar a las relaciones normales intelectuales de objeto hasta donde ellas dependen de la regresiva posición de la libido”. También los “cuadros vistos en planos” corresponde rían a una etapa del desarrollo del sentido visual anterior a la etapa alucinatoria, basándose además en el conocimiento psicológico de que el hombre percibe primero el plano en dos dimensiones antes de percibir lo tridimensional.

Freud, en 1914, en su “Introducción al Narcisismo”, sistematiza aún más claramente las diferencias entre la libido objetivada y la libido del yo, señalando que la evolución del yo se haría en el sentido de un alejamiento del narcisismo primario aunque también con una tendencia a conquistarlo de nuevo, que normalmente realizaría por el enriquecimiento que surge de las relaciones objetales por un lado y por otro de la formación de un yo ideal, este último impuesto principalmente desde afuera.

Distingue concretamente las neurosis de transferencia que se refieren a conflictos con la libido objetivada, de los demás trastornos: hipocondría y paranoia y parafrenia (como designa a la esquizofrenia), dependiendo estas últimas de la libido del yo, regidas en realidad por la regresión al narcisismo, trastornos en los que la libido no permanece ligada a los objetos *en la fantasía*

sino que se liga al yo. La hipocondría en la esquizofrenia sería homóloga a la angustia en las neurosis de transferencia, que en éstas puede ser vencida por la conversión o por algún dispositivo protector, una fobia. La hipocondría correspondería así a una tentativa de restitución del objeto en el esquema del cuerpo.

Distingue en el cuadro general de la esquizofrenia tres tipos de fenómenos: 1º los de la normalidad conservada o neurosis (fenómenos residuales) ; 2º los del proceso patológico (el desligamiento de la libido de sus objetos, la manía de grandezas, la perturbación afectiva, la hipocondría y todas las regresiones); y 3º, los de la restitución, que liga nuevamente la libido a los objetos, bien a la manera de una histeria (demencia precoz, parafrenia propiamente dicha), bien a la de una neurosis obsesiva (paranoia).

En 1924, Freud formula las diferencias que considera esenciales entre las psicosis y las neurosis de transferencia. “La neurosis sería el resultado de un conflicto entre el yo y su ello y, en cambio, las psicosis el desenlace análogo de una perturbación de las relaciones entre el yo y el mundo exterior”. En las neurosis de transferencia, el yo se defiende de una tendencia instintiva nacida del ello y resiste su satisfacción por medio de la represión; lo reprimido a su vez vuelve a través del síntoma, que aparece así como una transacción. La represión se impone por el superyo a cuyo servicio actuaría el yo. En las psicosis, la perturbación central está en las relaciones entre el yo y la realidad exterior. Los caminos normales de influjo del mundo externo en el yo, son dos: 1º por las percepciones actuales; 2º por el acervo anémico de percepciones anteriores, “que constituyen como mundo interior, un patrimonio y un elemento del yo”. Señala que en la amencia por ej. queda excluida la acogida de nuevas percepciones, y sustraída al mundo interior su significación. El yo se procura entonces un nuevo mundo interior y exterior, de acuerdo a las tendencias del ello y como consecuencia de la privación del mundo exterior. (De ahí la

afinidad señalada con la actividad onírica).

En cuanto a los delirios de los esquizofrénicos, éstos surgen en puntos en que se ha establecido una continuidad del yo con el mundo externo, como un intento de curación o de reconstrucción de la pérdida de contacto con la realidad externa.

Tanto las psicosis como las neurosis son en este momento interpretadas como fracasos de la función del yo, más específicamente de su labor de conciliación de las exigencias del ello, el superyo y la realidad exterior, debiendo tenerse en cuenta fundamentalmente el comportamiento del superyo, como instancia psíquica que reúne las exigencias de la realidad así como influencias del ello (la melancolía sería ejemplo típico de enfermedad resultante de conflictos entre el yo y el superyo).

En el caso de la psicosis, el yo dependiente ahora del ello se retrae de una parte de la realidad. Freud concluye que “en la neurosis dominaría el influjo de la realidad y en las psicosis el del ello. La pérdida de realidad sería un fenómeno característico de las psicosis y ajeno, en cambio, a las neurosis”. Considerando que también en las neurosis hay perturbaciones con la realidad, considera que, sin embargo, el neurótico actúa como “no queriendo saber nada de ella”, “mientras que en las psicosis se niega la realidad y se intenta sustituirla. En ambas afecciones habría una pérdida de realidad y un intento de sustitución pero en grado diferente, ya que en las psicosis sería tanto más agudo.

Desde el punto de vista terapéutico la posición de Freud es que dado el carácter narcisístico de la regresión que se alcanza con las psicosis, habría una imposibilidad para el establecimiento de un rapport transferencial, lo que imposibilitaría todo acceso al psiquismo del enfermo y por tanto *su* comprensión y curación por la técnica psicoanalítica. En ese aspecto la posición de Fenichel es más alentadora, considera que debe intentarse la terapia, considerando la posibilidad de adaptar la técnica a las necesidades o exigencias de una realidad psíquica diferente, considerando además, que así como la

neurosis constituye una regresión inconsciente a la sexualidad infantil y “nos ha permitido penetrar en el conocimiento de las psicosis, el análisis de éstas, cuyo elemento fundamental es una regresión hacia las primitivas fantasías del yo, nos dará enseñanzas acerca de la génesis del yo y con ello de los problemas fundamentales de la *psicología*”.

Hasta Fenichel las ideas de distintos psicoanalistas respecto a la esquizofrenia giran en torno al concepto de “ruptura con la realidad”, preocupándose en la determinación del punto de fijación de la libido, considerando todos que ese punto es mucho más *primitivo que en las* neurosis, según Abraham sería en la primera etapa oral, carente de objeto. Fenichel señala que posiblemente hubieran en ese tipo de enfermos vivencias patógenas durante la lactancia pero también *que* “no tenemos ninguna idea concreta tanto en lo que se refiere a la constitución como a las vivencias que pueden intervenir hipotéticamente en su génesis, pues la constitución narcisística no puede equipararse tan simplemente como otras constituciones al reforzamiento de una zona erógena especial. Es parecida a la constitución oral pero no es idéntica a ella”.

Para Fenichel, las manifestaciones paranoicas *son* el modelo de la descripción de los fenómenos generales de la esquizofrenia. El mecanismo específico es la proyección “como forma especial de rechazo de los instintos cuya apercepción desagradable no puede ser reprimida”, convertidos en objetos del ambiente. La naturaleza arcaica del mecanismo provendría de la época del establecimiento de los límites del yo y supone una confusión parcial del yo y el no-yo. Característica que compartiría con la introyección aunque esta última está basada en tendencias incorporativas orales, constituyendo la capa más profunda de las relaciones de objeto. Económicamente la proyección responde, así lo describe Freud en “Los instintos y sus destinos”, a la necesidad de protegerse de estímulos internos que mediante este mecanismo se externalizarían.

La catatonía es considerada en ese momento del pensamiento analítico como el “terreno más oscuro”, pareciendo “un grado más complicado que la hipocondría y que el extrañamiento de los órganos” (Fenichel) ; mientras la sintomatología hebefrénica, sería menos regresiva, se mantendrían en ella en forma inconsciente las relaciones de objeto, se daría en sujetos con una disposición edipiana especialmente pregenital y con “tendencia de orientación contra el yo”, que no serían capaces de soportar el aumento cuantitativo de la libido durante la pubertad y enfermarían.

Fenichel distingue de una manera esquemática dos mecanismos generales: procesos de regresión del yo y procesos de restitución. Los primeros se evidenciarían a través de síntomas como fantasías fin del mundo, sensaciones de despersonalización, ideas de grandeza, modos de pensamiento y lenguaje, arcaicos, así como algunos síntomas hebefrénicos y catatónicos. Los procesos de restitución darían ideas delirantes, alucinaciones otros tipos de catatonías, etc. Las ideas delirantes de considerarse salvador del mundo, la creencia en la existencia de significados proféticos o simbólicos y las revelaciones de todo tipo, corresponderían a un intento de restitución de la carga libidinosa objetal perdida. Las alucinaciones aparecerían cuando la conciencia de la realidad ha sido total o parcialmente perdida.

Schilder (“Introducción a una Psiquiatría Psicoanalítica”, 1928), plantea el problema de la esquizofrenia en función de la estructura del yo, de los instintos del yo y especialmente de los ideales del yo, así considera que los instintos del yo se dirigen a los objetos de afuera abarcándolos e integrándolos mediante las identificaciones; el ideal del yo se constituye, por la libido narcisista, pero que ésta “procede en parte del objeto que fue absorbido en el yo”, a su vez estos ideales del yo se suceden paralelamente a los sucesivos grados de organización de los instintos. Considera que en los casos de enfermedad (especialmente en la esquizofrenia) “no es mantenido el manejo de los instintos del yo en los ideales del yo”. La realidad externa se descompone, “la imagen del mundo exterior es

inarticulada”. Por tanto la regresión narcisística supone que los ideales del yo están desarticulados, de manera que los más primitivos y mágicos mantienen su carga. El ideal del yo adaptado a la realidad pierde su carga, ésta es dirigida ahora al ideal mágico más primitivo, suponiendo eso además una confusión de fronteras entre el cuerpo y el mundo externo.

Considera con Freud que toda psicosis tiene un motivo actual, que puede ser un fracaso actual de naturaleza libidinosa o un aumento de las demandas hechas por el individuo mismo o por otros, y finalmente una exageración de exigencias libidinosas; la libido regresa entonces a puntos de fijación más primitivos. En el caso de la esquizofrenia considera que la fijación hay que buscarla en el dominio de la vivencia mágica, del narcisismo, en una etapa en que el cuerpo y el mundo no están estrictamente diferenciados. “Pero cuando hablamos de punto de fijación en sentido analítico, tenemos que exigir que las vivencias de fijación o las vivencias en que se manifiesta la constitución fijadora, sean señaladas.”

Llega a la presunción que los puntos de fijación de la esquizofrenia se hallan en parte en el dominio narcisista y en parte en etapas más primitivas aún, de difícil descripción psicológica; como también da como hipótesis la fijación erótico-oral. En este último punto sigue especialmente a Abraham. En un ejemplo que comenta (pág. 78 y sig.) se destaca el predominio del sadismo oral relacionado con el pecho de la madre, junto con otros signos de sadismo genital, considerando la existencia de una cadena “el sadismo de la lactancia como lo primario; el sadismo es llevado de la boca a la mano y de la mano a los genitales”.

Considera que la esquizofrenia se inicia con una melancolía “con vivencias torturantes que deben ser superadas con la manía. “Es como si el ideal del yo fuese abolido en su severidad (Freud), mientras ha conservado, hacia afuera su función”. “Como quiera que fuere, no tenemos ninguna razón para admitir *que* las imágenes del estado depresivo, tienen en los cuadros de esquizofrenia, otra

psicología que la de la locura maníacodepresiva”. Aunque señala que es posible distinguir ambos trastornos. Respecto a los trastornos de tipo orgánico observados en la enfermedad, señala:

“La admisión de una génesis somática de la esquizofrenia no contradice en absoluto una teoría bien entendida de la libido de la enfermedad. Según lo poco que sabemos es más probable que la enfermedad esquizofrenia tenga su desarrollo fuera del cerebro. Pero si una futura investigación mostrase que la enfermedad esquizofrenia tiene en el cerebro su origen mantendríamos nuestro derecho de hablar de alteraciones psicológicamente captables en las posiciones de la libido y del instinto del yo.”

En 1931, **Garma** revisa los conceptos básicos de Freud, especialmente en el sentido de que en las psicosis el yo se pone al servicio del ello y con esto pierde el contacto con la realidad externa. Garma señala que la conducta de los enfermos (la frecuencia de automutilaciones, por ej.) no pueden ser interpretados como una satisfacción primitiva del ello, como tampoco puede interpretarse así la actitud de queja o protesta del enfermo frente a pretendidas actuaciones de carácter sexual *sobre* él. Así como tampoco se explicaría la presencia de síntomas de despersonalización ya que como lo señala Garma “si en la despersonalización hay un rechazo del ello, no debería presentarse tal síndrome en enfermos esquizofrénicos, de existir en estos el comportamiento psíquico de negar la realidad para defender sus instintos”. Se limita en este trabajo a la esquizofrenia masculina. Concluye que en la esquizofrenia así como en formas de religiosidad extremas, el yo se somete masoquísticamente a su superyó, el ello está reprimido y la realidad exterior es rechazada justamente por ser capaz de satisfacer el ello. Revisando el material de análisis de esquizofrénicos señala como síntoma muy frecuente el regreso al vientre materno que interpreta en términos de represión de los deseos activomascuilinos, de una identificación con la madre y de un deseo de coito pasivo con el padre estando

el sujeto dentro del claustro materno. Esta posición libidinosa femenina, pasiva y masoquista es también señalada en las ideas de grandeza y en la fe en su omnipotencia de los enfermos esquizofrénicos y en la pérdida de los límites del yo. La sintomatología estudiada demuestra que como en el perverso, en el toxicómano o en el neurótico en general, no es una satisfacción instintiva sino en mínima parte que encubre una enorme insatisfacción. Destaca también que la posición femenina, pasiva y masoquista es más pronunciada que en el neurótico, como consecuencia además de un rechazo de los instintos activomascuinos que sobreviene por la subordinación al superyó.

El nuevo planteamiento de Garma señala una aproximación entre psicosis y neurosis haciendo válida también para las psicosis la fórmula general de Freud de conflicto entre el ello y el yo al servicio del superyó.

Basado en este trabajo de Garma y en investigaciones posteriores Enrique Pichon Riviere sistematiza la sintomatología señalando la posible patogénesis y su dinámica (1946 y 1947).

E. Pichon Riviere señala además de los aspectos destacados por Garma (represión de los instintos, el yo y la realidad; y la intensificación de la libido homosexual con sometimiento masoquístico a un superyo sádico), la disociación de los instintos; la homosexualidad y los instintos agresivos; que la esquizofrenia se inicia en un plano genital con angustia de castración muy aguda por el carácter incestuoso de la fantasía; la introyección del objeto perdido; represión de la homosexualidad o conducta reivindicatoria (el crimen paranoico, por ej.), y además que “el proceso psicótico se inicia siempre con una situación melancólica y un trabajo de duelo tendiente a superarla. Si permanece en este trabajo se estructura una depresión que puede superarse por la intervención de un mecanismo maniaco. “Si al trabajo de incorporación y de duelo sigue un trabajo de expulsión del objeto introyectado se producen dos alternativas: a) si la proyección fracasa en su intento de expulsar al exterior al objeto introyectado, si sólo consigue hacerlo en un órgano aparece el síntoma

hipocondríaco; b) si el trabajo de expulsión al exterior es logrado, aparece el síntoma paranoico

La idea de que en la esquizofrenia hay un trabajo de duelo fracasado es en forma paralela, más desarrollado por Melanie Klein (1946).

En un trabajo posterior al antes citado, E. Pichon Riviére enuncia su concepto respecto a la esquizofrenia: “una estructura en la cual se mezclan todos los mecanismos enunciados, y aparecidos cronológicamente, tal como lo hemos expuesto, proceso al cual se suma otro mecanismo, que específico para la esquizofrenia, caracterizado por una regresión del yo que comienza ya en las otras formas de psicosis pero que en ésta llega a grados más profundos debido a puntos disposicionales específicos: fijación oral primaria y prenatal”.

From - Reichmann considera que el esquizofrénico ha sufrido experiencias graves en la primera infancia, en un momento en que el yo del niño no ha podido elaborarlas, viviéndolas como heridas narcisísticas lo que lo lleva a ser muy sensible a toda frustración posterior, con poca resistencia para sobreponerse a los traumas, escapa de la realidad porque le resulta insoportable y se refugia en un mundo autístico infantil. En el tratamiento y en consideración a su concepción de la enfermedad trata de asegurarse la transferencia positiva, tratando de tomar todas las precauciones para evitar la desconfianza del enfermo, le explica además el porqué del tratamiento, etc., intentando así llevar al enfermo a un insight progresivo.

Freida Fromm, crea alrededor de 1930 la Escuela de Chestnut Lodge (en Lockville, EE. UU.) dedicada exclusivamente a la atención de psicóticos, centro de asistencia, enseñanza e investigación, excluyéndose todo tratamiento biológico. El método tiene puntos comunes con el de Federn, pero los fundamentos teóricos son diferentes. Siguiendo el concepto de Sullivan, se considera la angustia como nudo patógeno fundamental de la esquizofrenia. El enfermo habría sufrido experiencias precoces de rechazo por parte de su medio, de ahí su vulnerabilidad en distintos contactos humanos y su necesidad

insaciable de “contactos buenos”. Por otro lado la angustia de abandono determina una agresividad a veces difusa, en otros casos, enorme, a la que el enfermo teme y que el enfermo reprime junto con la angustia. De ahí, que cuando las dificultades de la vida y los conflictos subsiguientes, sobrepasan cierto límite de tolerancia, cae en la psicosis. El concepto general de la enfermedad sería que la esquizofrenia es un conjunto de formaciones reactivas destinadas a contener y reprimir la angustia. El tratamiento se centra alrededor de la investigación de la angustia y de los mecanismos de represión cuyo estudio realizado a través de las reacciones del paciente a la investigación permiten conocer “el dinamismo genético” de su psicosis. Se trata de hacer tomar conciencia al enfermo de ese dinamismo, lo que permite la liquidación de los síntomas. Respecto a la técnica, considera que en la primera época de investigaciones sobre esquizofrenia, se dio importancia a la interpretación de los síntomas, para ella eso tiene una trascendencia terapéutica relativa; luego, especialmente con Federn se trató de obtener una transferencia positiva. Manifiesta que la actitud prescrita por Federn es peligrosa, que no debe haber ninguna actitud de solicitud exagerada, ni relación extraanalítica sino *una* benevolencia temperada, no esencialmente distinta de la que se tiene con un adulto de la misma edad del paciente. Postula una posición de “observador participando en el proceso interpsicológico que se desarrolla entre el psicoterapeuta y el enfermo”, exigiendo además una actitud autoanalítica por parte del psicoterapeuta casi constante, considerando la necesidad de tener suficiente satisfacción en su vida profesional, felicidad en su vida personal pero especialmente no debe ser ansioso, considerando este último factor como esencialmente perturbador en la comprensión de la situación del paciente. Recomienda además no ser igualmente estricto en la duración de la sesión para un psicótico como en los casos de neurosis, considerando que en algunos momentos del tratamiento sea necesario prolongar una sesión aún durante varias horas. Contraindica el uso del diván, así como de las asociaciones libres y el

análisis de los sueños. En cuanto a las dificultades verbales, tan frecuentes en los pacientes, considera que las distintas formas del lenguaje preverbal (gestos, actitudes, etc.) deben ser estudiadas pero no como “un lenguaje simbólico”, sino como “comunicaciones” del paciente hechas en un lenguaje defectuoso; el problema consiste en tratar que el paciente llegue a expresarse inteligiblemente. En esos casos el analista comunica directamente al enfermo que no entiende lo que dice o hace y lo invita a estudiar las diferencias, usando siempre un lenguaje directo, simple y claro.

Considera que debe explicarse al enfermo el fin del tratamiento y estar de acuerdo respecto a su necesidad, así también se le debe informar respecto a la gravedad de su situación, tratando siempre de obtener la colaboración para comprender la génesis y dinamismos de la enfermedad; realizar lo que llama el “análisis genético”: estudio de las defensas contra la angustia y del análisis de esas defensas llegar a las causas de la angustia, con el estudio minucioso de la época de aparición de la enfermedad, de los primeros síntomas, de los factores desencadenantes, de todas las circunstancias tanto personales como ambientales que precedían y se desarrollaban en la eclosión de los trastornos.

Han publicado resultados estadísticos, en los que se señalan: 20 % de curaciones; 50 % de mejorías que permitían el egreso. Destacando además que los enfermos atendidos son graves, perteneciendo a la categoría de los “incurables”. Considera que “la mayor parte de los fracasos tenidos, no se deben a insuficiencia de la técnica, sino a problemas personales del psicoterapeuta”. Del estudio de los fracasos, destaca cómo causas: 1º “inflación psíquica”, el psicoterapeuta se ve cargando con una misión casi mágica y no como un profesional que desarrolla su trabajo. 2º Considerar el negativismo del enfermo como expresión de resistencia y no como una de las características de su estado. 3º Irritarse o sentirse humillado por no poder comprender algunos actos o palabras del enfermo. 4º Reaccionar a la agresividad del paciente sea con miedo

o con heroísmo inadecuado que provoca mucho daño al enfermo.

5° La intuición extraordinaria de algunos esquizofrénicos que los lleva a adivinar los puntos débiles del psicoterapeuta, lo que se transforma en fuente de ansiedad. 6° La ansiedad del psicoterapeuta que es captada por el paciente y a la que reacciona con ansiedad a su vez. 7° Las ideas convencionales del psicoterapeuta respecto a la curación y a la normalidad, que él concibe de acuerdo con su propio punto de vista y que no toma en cuenta la “personalidad constitucional del paciente.”

La duración media del tratamiento de acuerdo con Freída Fromm - Reichmann es de tres años, con sesiones de tres a siete veces por semana de alrededor de una hora. Trabaja, así como Federn, con “ayudante” o “administrador” que se ocupa de todos los aspectos materiales de la vida del sanatorio y cuya función es interpretada como representando el “principio de la realidad”.

En 1946, Rosen hace conocer su método de “análisis directo”. Para Rosen la esquizofrenia es una enfermedad esencialmente psicogenética, no descartando la influencia de factores constitucionales. Considera que el punto de partida de la enfermedad está en el estadio oral de la libido y consiste en una frustración sufrida por el lactante por parte de una “madre perversa”, incapaz de amar a su hijo. “Un esquizofrénico siempre ha sido educado por una madre que sufría una perversión de su instinto maternal”. Estudia este hecho en las historias de sus pacientes y en algunos hechos clínicos; así, por ej. considera que el esquizofrénico pasa siempre por un período de persecución e ideas de envenenamiento, que corresponderían en primer lugar a las experiencias frustradoras del amamantamiento, proyectadas al mundo externo; así como las ideas de envenenamiento corresponden a intuición del lactante de que la leche materna es un veneno para él. Considera que todo paciente que ha sufrido experiencias traumáticas precoces queda debilitado por el resto de su vida y que un acontecimiento externo cualquiera aunque no tenga algún significado

especial para él, le desencadena la enfermedad. Respecto al tratamiento, considera que su técnica permite un buen pronóstico, el pronóstico es malo si se ha practicado alguna técnica de shock, en especial la insulina, y que es incurable si se le ha practicado leucotomía.

El nombre de “análisis directo” (que había sido propuesto por Federn) responde a la característica de la actitud del terapeuta: actuación directa sobre el inconsciente del enfermo, las ideas delirantes, alucinaciones, etc., son interpretadas inmediatamente al paciente, así también la actitud del terapeuta es enérgica en el sentido “de una madre cuidadosa frente a su hijo sufriente”, debe sentir que tiene alguien potente junto a él, en algún caso más fuerte incluso físicamente, pero siempre más fuerte en paciencia, en perspicacia, etc. Pasa horas (hasta 16 horas en un caso) con un mismo paciente, manteniéndose omnisciente respecto a las necesidades inconscientes del enfermo y asumiendo —según la situación— el papel de yo o de superyó o de alguna figura de la historia del enfermo y en algún caso de Dios. La actitud es también protectora; si el paciente está muy agresivo, lo protege de su agresión envolviéndolo con ropas húmedas y explicándole el motivo. En algún caso hace intervenir a otros auxiliares que asumen los papeles del delirio del enfermo y desempeñan una especie de psicodrama.

Describe casos en los que a medida que el enfermo mejora pasa de una hebefrénico-catatónica a una paranoide, luego y sucesivamente: maníaco-depresiva, obsesiva para terminar hipocondríaco o psico-somático precediendo la curación. Como criterio de curación considera que el tratamiento puede interrumpirse cuando se ha logrado cierta estabilidad psíquica, un nivel de maduración social, afectiva y sexual, así como la comprensión de sus síntomas pasados, en este sentido considera que los ex-esquizofrénicos tienen una gran captación para comprender los problemas de los esquizofrénicos agudos, lo que los convierte en auxiliares muy valiosos. Considera además que no basta el análisis didáctico para el uso de su método sino además un aprendizaje de

alrededor de un año.

Señala, además, tres etapas en el tratamiento:

1º) De análisis directo, de duración entre algunas semanas a 8 ó 10 meses para los casos crónicos.

2º) Período de análisis propiamente dicho, de duración de alrededor de dos años, de tipo bastante parecido al análisis de un neurótico.

3º) El post-tratamiento, considera que es conveniente mantener contacto con el paciente aunque sea tras largos períodos. Recomienda además a los ex-enfermos el trabajo de enfermeros psiquiátricos o de auxiliares en la aplicación de su método.

Wexler comunicó los años 1951 y 1952, la curación de una paciente aplicando el método de Rosen, aunque modificado. Los primeros 10 meses de tratamiento la trató en un hospital e hizo interpretaciones siguiendo la técnica de Rosen; la reacción de la enferma fue la elaboración de un delirio en el que la figura central era Wexler, quien entonces cambia la técnica asumiendo un papel de “superyó auxiliar”, con caracteres tiránicos y muy severo, prohibiendo a la paciente toda manifestación agresiva o sexual. Lo que logró un cambio en la enferma, mejorando y permitiéndole el egreso pasando al cuidado de una familia, contando desde entonces además de la psicoterapia, la asistencia reeducativa de la familia.

Considera que en la curación de la enferma era muy importante asumir un determinado papel y que el fin es hacer surgir el yo en los aspectos integrados, adoptando una actitud que corresponda a figuras arcaicas superyoicas para luego actuar educativamente en forma paralela a la evolución del superyó.

En 1947, M. Sechehaye, comunicó un nuevo método de tratamiento de la esquizofrenia, que llamó “realización simbólica”, que consiste en dar al enfermo satisfacciones simbólicas de las necesidades que él no puede expresar sea por su sentimiento de culpa o por sus dificultades de lenguaje.

Considera que las frustraciones sufridas por el enfermo precozmente son responsables de la debilidad del yo, con pérdida del sentido de la realidad y regresión. *El fin del tratamiento sería proporcionar al enfermo la satisfacción de sus deseos fundamentales en forma simbólica. La idea básica parece ser reconstruir el proceso infantil de construcción de la personalidad, señalando en este aspecto que los procesos básicos son la “proyección” e “imitación”. La primera síntesis se realiza con la “conciencia de su propio cuerpo” y lo diferencia así del mundo externo.*

Federn, cuyas primeras aportaciones son publicadas en 1933, destaca en el cuadro esquizofrénico en forma especial, la insuficiencia energética del yo. La enfermedad es concebida especialmente como una forma patológica del yo, así, el debilitamiento del yo, permitiría el afloramiento de elementos muy primitivos del psiquismo.

Considera que el yo no es una diferenciación del ello, sino un organismo autónomo y estructurado con una evolución paralela a la de la libido. Está dotado de determinada cantidad de libido, la “libido del yo” necesaria para establecerse el “sentimiento del yo”. A su vez el yo “actuaría” como poseyendo límites con caracteres de frontera y filtro de impresiones, sean internas y en tal caso vividas como propias y externas o extrañas al yo. Así *un déficit libidinoso del yo provocaría un estado de despersonalización y una parte de los procesos psíquicos son percibidos como realizándose fuera del yo (robo de pensamiento, imposición de ideas, alucinaciones verbales, etc.); en esas condiciones el yo tampoco puede defenderse contra el flujo de elementos psíquicos normalmente inconscientes. En un estado más avanzado el yo se reatraería a sus fronteras más arcaicas. En consecuencia, el tratamiento tiene por fin: a) restablecer la carga libidinoso de las fronteras del yo. b) Reprimir de nuevo en el ello lo que había invadido el yo. c) Normalizar el yo.*

En la terapia se propone afirmar al yo por todos los medios: suprimir los gastos

de energía mental que no sean indispensables; reglar su actividad; ayudarlo a liquidar sus conflictos internos y externos; ayudarlo a solucionar sus obligaciones de trabajo si las tiene; darle confianza en él mismo informándolo sobre la naturaleza de su enfermedad y de su estado. El establecimiento de la transferencia que considera siempre posible, debe establecerse con la parte sana del 'enfermo y no con la enferma, de modo de "obtener una transferencia normal y no psicótica". Por tanto la transferencia debe ser siempre positiva; si esto no se logra, aconseja espaciar las sesiones o enviar al enfermo a otro analista. Considera "que es imposible curar a un esquizofrénico a pesar de su familia", razón por la cual se debe disponer de un auxiliar, sea un amigo del enfermo o un familiar que le evite escrupulosamente toda situación o influjo peligroso al enfermo, quedando en todo caso bajo la dirección del psicoterapeuta. Así también estudia las condiciones ambientales, por ejemplo considera que el hospital psiquiátrico es desfavorable, prefiriendo una casa de salud o la propia casa del enfermo, y este caso recomienda algo que considera fundamental: no hablar sino delante del paciente máxime si el enfermo tiene ideas de persecución. Interviene activamente en la actividad sexual del paciente, aconsejando que sea moderada, así como desaconsejando tener hijos y para eso enseñando prácticas anticoncepcionales. Las sesiones se realizan en casa del psicoterapeuta, si es necesario acompañado del auxiliar que aunque no presencia la sesión es llamado al finalizar ésta y delante del paciente se le indican las medidas prácticas que deben tomarse respecto a él. Tampoco debe dudar en ofrecer al enfermo algo de tomar o de beber siguiendo el principio de que el paciente "debe saber que cuenta con la ayuda del psicoterapeuta y aún entre sesiones si es necesario

Respecto a la técnica, Federn postula que: 1) se debe llevar al enfermo a comprender que una parte de su yo está enferma y no es ya digna de confianza; 2) mostrarle cuáles son las partes que no son ya dignas de confianza; 3) instruirlo respecto a que el yo de todo ser humano pasa por diversos estadios y

que en este momento en lugar de un yo adulto, ha regresado a etapas anteriores.

Federn no cree en la curación total del esquizofrénico.

Melanie Klein en su aportación básica “Notas sobre algunos mecanismos esquizoides”, en 1946, revisa conceptos admitidos hasta entonces y abre nuevas posibilidades de investigación y comprensión del enfermo esquizofrénico. Los conceptos revisados son fundamentalmente dos: el de narcisismo e implícitamente la psicología del yo; y la importancia del instinto de muerte determinando las defensas más precoces del yo frente a angustias “características de las psicosis”, que sitúa en los primeros meses de vida y a las que regresaría el enfermo esquizofrénico.

Postula que desde el comienzo de la vida existen relaciones objetales siendo ese primer objeto el pecho de la madre que es disociado en bueno y malo, así satisfaga o frustre, determinando ésta disociación la difusión de los instintos de amor y de agresión. Los mecanismos de defensa básicos son los de introyección y de proyección en interjuego constante y que modelan la estructura del yo y del superyó. También desde el comienzo actúan impulsos destructivos que son dirigidos contra el objeto (inicialmente, pecho de la madre), pero que se extienden luego al cuerpo, usando como armas de su sadismo, la boca (fantasías de vaciamiento) así como la orina y los excrementos (fantasías de ponerlos dentro de la madre, robándole los contenidos buenos deseados), a estas formas primeras se agregan después el uso de los dientes y los músculos. Surgen de los temores persecutorios (por talión) que obligan al yo precoz a nuevas defensas, sea idealizar las bondades del objeto bueno interno, negar la realidad externa y con ella el vínculo afectivo con esa realidad, etc. Defensas éstas, típicas en la sintomatología de la paranoia y la esquizofrenia. Klein basándose en el material de pacientes adultos y en el análisis de niños, describe estos rasgos como fase normal en la evolución psíquica infantil y anterior cronológicamente a la depresiva que ya había estudiado con anterioridad. Denomina esta fase, “fase

esquizoparanoide” considerándola por tanto período al que regresa el esquizofrénico y al que regresa o reactiva cualquier enfermo neurótico y aun personas normales frente a un fracaso en la elaboración de una situación depresiva, siendo en principio observable (y ratificado por la práctica clínica) en cualquier enfermo aún cuando clínicamente no sea un esquizofrénico ni un paranoico. Así, la primera forma de angustia es persecutoria, el primer término por la actuación del instinto de muerte dentro del organismo, lo que lleva a temores de aniquilamiento y por otro lado tal como describí recién por las pulsiones agresivas contra el objeto que desencadenan temores al talión. Intensificada esta situación por experiencias externas penosas, sea enfermedades, hambre, o cualquier situación displaciente; así como el trauma del nacimiento. Cualquiera de estas situaciones en los primeros 3 ó 4 meses son vivenciados como actuaciones (presencias en la fantasía S. Isaacs) de objetos malos; por el contrario, las situaciones de placer y de satisfacción están referidas a objetos buenos. Las primeras relaciones objetales se establecen con el seno, un seno malo, objeto de todos los ataques sádicos del niño, secundariamente perseguidor; y un seno bueno, objeto de la proyección libidinosa del niño, núcleo integrador en el yo precoz por introyección (basada en fantasías orales de incorporación) así como y junto con el seno malo, pasan a integrar el núcleo del superyó.

Klein considera que el período inicial de la fase de máximo sadismo infantil es el punto de fijación de la esquizofrenia y que “una defensa de parte del yo excesiva y prematura contra el sadismo impide el establecimiento del contacto con la realidad y anula el desarrollo de la vida de las fantasías. No existiendo, entonces, una posesión y exploración sádica del cuerpo materno y del mundo exterior (el cuerpo de la madre en el sentido más amplio), cesa en forma casi total cualquier relación simbólica con las cosas y objetos que representan el cuerpo de la madre y, por consiguiente, el contacto del sujeto con su ambiente y con la realidad en general”. Este alejamiento es la base de la ausencia de afecto

y de angustia característica de los esquizofrénicos. Por tanto la angustia del yo frente al sadismo es la base del impedimento para el establecimiento de una relación con la realidad, que se evidencia además en una seria patología de los procesos de simbolización. Demuestra estos mecanismos en el análisis de un niño con serios trastornos esquizofrénicos en su trabajo “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo”. (1930).

El autoerotismo y el narcisismo suponen entonces, amor y relación con el objeto bueno internalizado; en la fantasía forma parte del cuerpo y de sí, mientras y por proyección los aspectos malos del objeto quedan afuera, este concepto es básico para entender las peculiaridades del comportamiento disociado de un esquizofrénico así como los sentimientos de ambivalencia posteriores. Otra consecuencia fundamental es que el tratamiento analítico del esquizofrénico es posible, así como las relaciones transferenciales que en última instancia estarán regidas por los mismos procesos que determinan en la primera infancia las relaciones objetales. Surgen de ahí premisas técnicas evidentes, especialmente respecto a la necesidad del análisis tanto de la transferencia positiva como de la negativa, así como la posibilidad y necesidad del análisis rápido de ambas formas transferenciales que se establecerían inmediatamente, en la relación con el analista.

La posición de Klein señala una diferencia evidente respecto a los analistas americanos cuya ideología y técnica he descrito esquemáticamente. Rosenfeld señala en ese sentido: “La mayoría de los analistas americanos que han trabajado con casos de esquizofrenia, por ejemplo, Harry Stack Sullivan, Fromm Reichmann, Federn, Knight, Wesler, Eissler, Rosen, etc., han modificado tan considerablemente la técnica que ya no puede llamarse psicoanálisis. Todos ellos parecen estar de acuerdo en que es inútil pretender emplear la técnica psicoanalítica usual como medio de tratamiento de la psicosis aguda. Sostienen que la reeducación y la recuperación de la confianza son

absolutamente indispensables en esos casos: algunos autores como Federn, van más lejos y sostienen que debe fomentarse la transferencia positiva, a la vez que se elude la negativa. “Rosen parece interpretar el material inconsciente tanto en la transferencia negativa como en la positiva, pero emplea también una buena cantidad de recuperación de confianza”.

Rosenfeld señala explícitamente que estimulados por los hallazgos de Melanie Klein puede tratarse la esquizofrenia con un método que mantiene los rasgos esenciales del psicoanálisis, que define como “una técnica que comprende la interpretación de la transferencia positiva y negativa sin el empleo de medidas educativas o de recuperación de confianza, y el reconocimiento e interpretación del material inconsciente presentado por el paciente”. Destaca al mismo tiempo la ayuda que puede constituir la experiencia y descubrimientos de los analistas de niños en la técnica de tratamiento de esquizofrénicos por considerar que viven problemas técnicos similares.

Destaca en su trabajo “Observaciones sobre el conflicto del superyó en una forma aguda de esquizofrenia”, que los pacientes psicóticos desarrollan una “psicosis de transferencia”, del mismo modo que los neuróticos viven una “neurosis de transferencia”, de ahí que, “el buen éxito del análisis depende de nuestra comprensión de las manifestaciones psicóticas producidas en la situación transferencial”.

En el mencionado trabajo destaca de la importancia del superyó en los esquizofrénicos, como estructura particularmente severa y de carácter persecutorio, ratificando las conclusiones de Melanie *Klein* con respecto tanto a la formación del *superyó* como a sus características arcaicas. Un superyó que participa de características esquizoides y depresivas “en cualquier momento podría observarse una “lucha” con un superyó predominantemente perseguidor transformándose en una lucha con otro que contiene características más depresivas, y, después de un fracaso para tratar el conflicto interno en un nivel

depresivo, se observaría un retorno de la primera lucha persecutoria”.

La importancia de los mecanismos de disociación que afectan al yo y a los objetos, explicada por Klein como vuelta de la agresión contra sí mismo implica la proyección de partes del yo sobre los objetos externos, mecanismo que denominó “identificación proyectiva”, y que explica rasgos importantes de la estructura y características del mundo externo para el esquizofrénico. Estos mecanismos se repiten en la transferencia con el analista, quien debe interpretar la situación “hasta que el paciente pueda gradualmente aceptar tanto su amor como su odio así como su superyó como pertenecientes a él mismo”. Con ello indica cuál es el criterio de curación y el sentido de la sistemática interpretación tanto de la transferencia positiva como de la negativa: lograr que el paciente pueda unificar el objeto y el yo, sin disociaciones.

Dentro de la línea de pensamiento de las investigaciones de Klein, cabe destacar las aportaciones de Winnicott, de C. Scott y de Miller que dan especial énfasis a los problemas de esquema del cuerpo y realidad externa en relación con el objeto primario.

En especial Winnicott destaca la importancia de los procesos que se inician en la fase primaria del desarrollo emocional, en *los* primeros meses de vida: procesos de integración, personalización y realización (incluyendo los conceptos de tiempo, espacio, etcétera). Considera la existencia de una no integración primaria, al que se regresaría en la esquizofrenia, en esa no integración el individuo no se localiza en su propio cuerpo. El fracaso o el retraso en la integración predispone a la desintegración. En el estudio de las relaciones objetales, señala que la relación con la madre y en general las relaciones objetales primarias se establecen sobre la base de una alucinación previa que si coincide con un movimiento paralelo de la realidad completan un momento que llama “ilusión”, de ese modo “su ideas se enriquecen con detalles reales de la vista, del sentir, del oler, y la próxima vez emplea este material en la alucinación”. La relación con la madre, de ese modo, le va

proporcionando “el trozo simplificado del mundo que el niño, a través de ella, llega a conocer”. Considera que todo fracaso de la objetividad se relaciona con el fracaso en esta etapa del desarrollo emocional primitivo. La realidad externa por otro lado va imponiendo un freno a lo subjetivo, especialmente frente a la actuación mágica de las cosas en la fantasía. “Lo subjetivo tiene un valor enorme, pero es tan alarmante y mágico que no puede ser disfrutado, excepto como un paralelo de lo objetivo”.

Otros ejemplos de aplicación, y fundamentos teóricos del análisis de la esquizofrenia con la orientación señalada por los hallazgos de Klein están expuestos en los trabajos de esta revista y algunas de las reseñas bibliográficas.

También cabría señalar que aun dentro de orientaciones que coinciden con el pensamiento de Klein y colaboradores, han surgido diferencias en algunos aspectos. Fairbairn, por ejemplo, mantiene puntos de contacto con la mencionada orientación pero también evidentes diferencias. Esquemáticamente y siguiendo lo que en ese sentido señala Klein, la diferencia está en que Fairbairn enfoca el problema “desde el ángulo del desarrollo del yo en relación con los objetos, mientras que el mío ha sido hecho desde el ángulo de las angustias y sus vicisitudes.

También Fairbairn denomina a la primera fase, “fase esquizoide” y la considera punto de fijación de la esquizofrenia. La diferencia respecto a la estructura del yo y a las relaciones de objeto es más aguda, ya que Fairbairn considera que al principio sólo el objeto malo es internalizado.

Por otra parte, a la teoría de Klein de la no integración del yo precoz o por lo menos a la carencia de cohesión, Fairbairn la describe bajo forma de un yo central y dos subsidiarios.

CONCLUSIONES

En el desarrollo del pensamiento psicoanalítico respecto a la esquizofrenia, cabe señalar una evolución que esquemáticamente corresponde a la historia de los conceptos y de la técnica psicoanalítica. Es evidente que el psicoanálisis, como terapia y como psicología, nace y se desarrolla en la órbita de los síntomas neuróticos, los primeros casos estudiados corresponden a los que clínicamente consideramos neuróticos, personas con limitaciones en su vida de variada entidad, pero generalmente conectados con la realidad, que desarrollan sus actividades dentro de un margen que les permite la convivencia. El criterio genético de los síntomas, el desarrollo del análisis infantil, el estudio antropológico de los pueblos primitivos, permitieron paulatinamente acercamientos al mundo aparentemente nuevo, de lo más ajeno al sentido común, de lo extraño y lo diferente de lo normal y corriente. De los primeros estudios de Freud a la concepción de Klein hay una distancia apreciable que un poco esquemáticamente podríamos expresar diciendo que, es la historia de la conquista del mundo de la fantasía infantil preverbal y del delirio y la disgregación psicóticas. Es evidente que ese camino de conquista comprensiva hacia la infancia, a las más precoces experiencias, estaba ya en la preocupación de Freud cuando señaló el riesgo y el defecto de las investigaciones de Jung, que aunque seductoras en el sentido de convertir en inteligible lo hasta entonces absurdo (en conquista similar y paralela a la llevada a cabo por Freud en el mundo de los sueños), corría el riesgo de un estatismo paralizante. Así, el primer escollo planteado en la historia del problema fue el de la ubicación tópica y la interpretación económica de la esquizofrenia en la evolución general de la libido y con ello, la necesidad de definir y localizarlos, o el punto de fijación. Ese fue el motivo de búsqueda de Abraham, de Ferenczi, de Schilder y lógicamente de Freud.

El concepto de regresión narcisística fue aceptado por todos los investigadores de entonces, las diferencias podían señalarse en el estudio más exhaustivo de algunos aspectos, así por ejemplo, en Tausk con el problema del

aparato de influencia; en Abraham la investigación detallada de las características de las primeras fases pregenitales de la libido, en Ferenczi el problema de la formación del concepto de realidad, etc.

El síntoma central señalado entonces en la esquizofrenia y que por otra parte es el primero que puede captarse contratransferencialmente: el apartamiento de la realidad y la consiguiente dificultad de comunicación incluyendo en esto, la disgregación lógica del lenguaje, los manierismos y esterotipías, fue interpretado en función del narcisismo del enfermo.

Esta teoría explicativa hubiera quizá funcionado como inhibitoria de todo intento de acercamiento comprensivo al psicótico, dado que no pudiendo o mejor dicho, no esperándose que el enfermo pudiera ser capaz de transferencia con el terapeuta, tanto la terapia como la investigación hubieran quedado absolutamente vedadas. Por eso pienso, que desde Fenichel hasta nuestros días se abren dos orientaciones totalmente diferentes en el pensamiento analítico respecto a la esquizofrenia.

1º El concepto de que la realidad clínica del esquizofrénico es esencialmente distinta a la del neurótico, justifica cambios en la técnica habitual, posibilidad que estaba ya señalada por Fenichel desde sus primeros escritos y aún por Freud en forma menos manifiesta. A esa orientación pertenecen algunos investigadores que he citado extensamente en el trabajo: Rosen, Fromm-Reichmann, Federn, etc. A su vez cada uno de ellos actúa con técnicas diferentes que surgen de concepciones distintas de la psicología de la enfermedad, de la índole de la transferencia, de la función del analista, del proceso curativo (e implícitamente quizá del proceso curativo en general, en psicoanálisis).

2º Los hallazgos de Klein, inicialmente en el análisis de los niños especialmente de los análisis precoces, las investigaciones de S. Isaacs sobre la fantasía inconsciente, la revisión básica del concepto de narcisismo y de los instintos, llevan a una

concepción unitaria del psicoanálisis como técnica. Vale decir que no se comprende la necesidad de técnicas diferentes para el tratamiento de la esquizofrenia, ejemplo de ello es el trabajo de la doctora Segal sobre análisis de un paciente esquizofrénico. Implícitamente supone, como lo señalara al principio un acercamiento al psicótico, dejando de verlo como esencialmente distinto del neurótico, viendo por el contrario en el neurótico muchos rasgos que están exagerados en el psicótico. La distinción de ansiedades de tipo esquizo-paranoide y de tipo depresivo que se integran en una unidad dinámica en el psiquismo humano, realiza y completa el ciclo de avance comprensivo de la conducta de los hombres, hacia sus formas más regresivas, enriqueciendo la comprensión de las neurosis y de la conducta normal.

El aporte, además fundamental de Melanie Klein y colaboradores, al problema de la esquizofrenia en los niños, amplía las posibilidades diagnósticas en Psiquiatría Infantil, haciéndola además accesible a la terapia de juego creada por ella.

BIOGRAFIA

KLEIN: “Notas sobre algunos mecanismos esquizoides”. Rev. de Psicoanálisis. Buenos Aires. Tomo VI. N° 1. 1948.

KLEIN: “La importancia de la formación de los símbolos en el desarrollo del yo”. Rev. Uruguay de Psicoanálisis. Año 1. N° 1, 1956.

KLEIN: “Les origines du Transfert”. Revue Francaise de Psychanalyse. París. Tomo XVI, N° 1-2. 1952.

KLEIN, ISAACS, HEIMANN Y RIVIEREX: “Contributions to Psycho Analysis”. Hogarth Press, London. 1952.

NUMBERG: “Teoría general de las neurosis”. Ed. Pubul. Barcelona.

1950. PICHON RIVIERE, ENRIQUE: “Contribución a la teoría psicoanalítica

de la esquizofrenia”. Rev. de Psicoanálisis, Bs. Aires. Tomo LV. N° 1. 1946.

PICRON RIVIERE, ENRIQUE: “Psicoanálisis de la esquizofrenia”. Rev. de psicoanálisis. Buenos Aires. Tomo V. N° 2. 1947.

ROSEN: “Direct Analysis”. Grune & Straton, New York. 1953.

ROSENFELD: “Observaciones sobre el conflicto del superyo en una forma de esquizofrenia”. Rev. de Psicoanálisis. Bs. Aires, Tomo X, N° 3. 1953.

SCHILDER: “Introducción a una Psiquiatría Psicoanalítica”. Ed. Beta. Buenos Aires. 1949.

SECHEHAYE: “Journal d’une schizofrenique”. Presses Universitaires. Paris. 1954.

TAUSK: “Sobre el origen del aparato de influencia en la esquizofrenia”. Rev. de Psicoanálisis. Buenos Aires. Tomo II. N° 3. 1945.

WEXLER: “The Structural Problem in Schizophrenia: Therapeutic Implications”. Int. J. of Psycho-Analysis. 1951, 32. N° 3.

WINNICOTT: “Desarrollo emocional primitivo”. Rev. de Psicoanálisis. Buenos Aires, Tomo V. No 4.

Desarrollo del pensamiento esquizofrénico ⁽¹⁾ ⁽²⁾

W. R. BION

LONDRES

En este artículo que debe ser considerado como una introducción preliminar planteo tres cosas: a) Discuto hasta qué punto la personalidad psicótica difiere de la no-psicótica; b) Examino la naturaleza de esa divergencia; y c) Desarrollo las consecuencias de la misma. La experiencia en el Congreso de Ginebra demostró que una tentativa de dar ilustraciones clínicas, en un artículo tan condensado como este, produce mucha más oscuridad que luz. La presente versión, por consiguiente, está restringida a una descripción teórica.

Las conclusiones a las cuales yo llego han sido basadas en contactos analíticos con enfermos esquizofrénicos y corroboradas en la práctica. El hecho de que yo haya logrado cierto grado de esclarecimiento, se debe principalmente a tres obras de estudio. Como ellas ocupan un lugar muy importante en este artículo, yo voy a recordarlas. Primera: la descripción de Freud, a la cual me referí en el artículo para el Congreso de Londres de 1953, sobre el aparato psíquico activado por las presiones del principio de la realidad y, en particular, por esa parte del mismo que trata de reconocimiento consciente, de impresiones sensoriales.

Segunda: las sugerencias de Freud en “Malestar en la *Cultura*” sobre la importancia del conflicto entre los instintos de Vida y de Muerte.

Aunque Freud pareció retroceder sobre este punto; el mismo fue tratado y

¹ Leído en el Congreso Psico-Analítico de Ginebra, 24-28 de Julio 1955.

² Traducido del “International Journal of Psycho-Analysis”. Vol. XXXVII —partes IV y V—, año 1956. Londres.

desarrollado por Melanie Klein. Melanie Klein cree, que este conflicto persiste durante toda la vida, y esta creencia es de gran importancia, me parece, para la comprensión del esquizofrénico.

Tercera: La descripción de Melanie Klein sobre fantasías de ataques sádicos al pecho, hechas por el niño durante la fase esquizo-paranoide, y su descubrimiento de la Identificación Proyectiva. La Identificación Proyectiva es una disociación de una parte de la personalidad del paciente y una proyección de la misma en el objeto en el cual se instala, a veces como perseguidor, dejando empobrecida a la psiquis de la cual se ha separado.

Los disturbios esquizofrénicos provienen de una interacción entre (a) el ambiente y (b) la personalidad. En este artículo dejo a un lado el ambiente y dirijo la atención sobre cuatro rasgos fundamentales de la personalidad esquizofrénica. El primero, es un predominio de impulsos destructivos tan fuerte, que hasta los impulsos de amor, son invadidos por ellos y convertidos en sadismo.

El segundo, es un odio a la realidad, el cual como Freud indicó, se extiende a todos los aspectos de la psiquis que ayudan a reconocerla. Yo agrego el odio de la realidad interna y todo lo que contribuya a su reconocimiento. El tercero, se deriva de estos dos y es un miedo continuo a una aniquilación inminente. El cuarto, es una formación precipitada y prematura de relaciones de objeto, entre las cuales la transferencia es la principal, cuya fragilidad está en contraste marcado con la tenacidad con la cual se mantiene. La prematurez, la fragilidad y la tenacidad, son patognómicas y se derivan del miedo a la aniquilación por los instintos de muerte. El esquizofrénico está preocupado con este interminable conflicto, entre la destructividad por un lado y el sadismo por otro.

Transferencia

Las relaciones con el analista son prematuras, precipitadas y muy dependientes. Cuando el paciente las intensifica por la presión de sus instintos de vida y muerte, dos fuerzas concurrentes de fenómenos se manifiestan: Primera, la identificación proyectiva, con el analista como objeto, se transforma en hiperactiva; resultando estados dolorosos y confusos tales como Rosenfeld los ha descrito. Segunda, las actividades mentales y otras mediante las cuales el impulso dominante (sea instintos de vida o instintos de muerte) lucha para expresarse; están sometidas en seguida a una mutilación por el impulso dominado momentáneamente.

Encontrándose el paciente impulsado por el deseo de escaparse de los estados confusionales, y atormentado por las mutilaciones, se esfuerza en restaurar las restringidas relaciones; la transferencia se vuelve otra vez informe, como es característica de ella. No importa si el paciente pasa derecho a mi consultorio, como si apenas estuviese consciente de mi presencia, o si demuestra una afabilidad expansiva y sin humor; la restricción de las relaciones es evidente. La restricción y la expansión se suceden alternativamente durante todo el análisis.

La divergencia

En resumen: dejando a un lado el efecto del ambiente externo, la personalidad esquizofrénica depende de la existencia en el paciente de cuatro características: a) Un conflicto nunca resuelto entre los instintos de vida y de muerte; b) un predominio de impulsos destructivos; c) odio de la realidad interna y externa; d) una relación de objeto frágil pero tenaz. Estas características extrañas hacen cierto que el paciente esquizofrénico progrese de la posición esquizo-paranoide a la depresiva, de una manera enfáticamente

distinta a la personalidad no-psicótica. Esta diferencia surge del hecho de que este conjunto de características conduce al recurso masivo de la identificación proyectiva. Por consiguiente, es a la identificación proyectiva que quiero referirme ahora, pero mi examen de ella, será limitado a su despliegue por el esquizofrénico contra todo aquel aparato de percepción que, según Freud, es activado por las exigencias del principio de la realidad.

Divergencia de la personalidad psicótica de la no psicótica

Ya mencioné la concepción de Melanie Klein de la posición esquizo-paranoide, y el papel importante desempeñado en ella por las fantasías infantiles y ataques sádicos al pecho materno. Ataques idénticos se dirigen contra el aparato de percepción, desde el principio de la vida. Esta parte de la personalidad es recortada, dividida en fragmentos pequeños, y entonces usando la identificación proyectiva es expulsada de la personalidad. Habiéndose librado del aparato de percepción consciente de la realidad interna y externa, el paciente logra un estado en que no se siente ni vivo ni muerto.

Este aparato de percepción consciente es íntimamente relacionado con el pensamiento verbal y con todo lo que provee, en la etapa primitiva a que me refiero, la base de *su* comienzo.

La identificación proyectiva de la percepción consciente, y los comienzos del pensamiento verbal, asociados con ella, constituyen el factor central en la distinción entre la personalidad psicótica y la no psicótica. A mi parecer, esto ocurre al principio de la vida del paciente. Estos ataques sádicos contra el yo y contra la base del pensamiento verbal naciente, y la identificación proyectiva de los fragmentos, hacen cierto que, desde este *punto en adelante* habrá una divergencia cada vez más amplia entre las partes psicóticas y no psicóticas de la personalidad hasta que, al fin, se siente que no hay manera de atravesar el abismo.

Destino de los fragmentos expulsados

En la medida en que la destrucción sea exitosa, el paciente experimenta un fracaso en su capacidad de percepción. Todas sus impresiones sensoriales parecen haber sufrido una mutilación de una naturaleza que haría pensar que han sido atacadas, como el pecho es atacado en las fantasías sádicas del bebé. El paciente se ve encarcelado, en el estado mental a que ha llegado e incapaz de escaparse de él, porque siente la falta de] aparato de percepción de la realidad, el cual hace posible la huida y la libertad misma, hacia la cual él quisiera escapar. Este sentido de encarcelamiento es intensificado por la presencia amenazante de los fragmentos expulsados, dentro de cuyos movimientos planetarios, él se encuentra confinado. La naturaleza de este encarcelamiento se aclarará mediante la discusión del destino de estos fragmentos expulsados a la *cual me voy a referir ahora*.

Dentro de la fantasía del paciente las partículas expulsadas del yo tienen una existencia independiente e incontrolada fuera de la personalidad. Pero, sea que contengan los objetos externos o que sean contenidas por ellos, desempeñan allí sus funciones, como si la ordalía a que han sido sometidas sirviera sólo para incrementar su número y provocar su hostilidad contra la psiquis que las ha rechazado. Por consiguiente, el paciente se ve rodeado de objetos grotescos, cuya naturaleza voy a describir próximamente.

Las partículas

Cada partícula es sentida como si fuera un objeto real externo que es encapsulado en un fragmento de la personalidad, que lo ha envuelto. El carácter de esta partícula completa, dependerá en parte, del objeto real; por ejemplo, un gramófono y, parcialmente, del carácter de la partícula de la personalidad que lo

envuelve. Si el fragmento de la personalidad, es relacionado con la vista, el gramófono, al pasar el disco, se ve como mirando al paciente; si es relacionado con el oído, entonces el gramófono, al pasar el disco se ve como escuchando al paciente. El objeto enojado, por verse envuelto, se distiende por decirlo así, cubre y controla el fragmento de la personalidad que lo envuelve; hasta ese punto la partícula es sentida como convertida en una cosa.

Estas partículas son usadas por el paciente como si fuesen prototipos de ideas —que llegarán a convertirse en palabras más tarde. Esta invasión del fragmento de la personalidad por el objeto contenido pero controlador hace sentir al paciente, que las palabras son realmente las cosas reales que designan, y por eso conducen a las confusiones, descritas por Segal que provienen del hecho que el paciente no simboliza sino iguala.

Consecuencias para el paciente

El paciente se mueve ahora no en un mundo de sueños, sino en un mundo de objetos que ordinariamente son los accesorios de sueños. Estos objetos primitivos pero complejos, tienen características que en personas no psicóticas pertenecen a la materia, a objetos anales, a los sentidos, a ideas, al superyo y a las demás características de la personalidad. Uno de los resultados, es que el paciente trata de usar objetos reales como si fueran ideas, y se encuentra perplejo cuando ellos obedecen a las leyes de la ciencia natural y no a las del funcionamiento mental.

Relacionada con la identificación proyectiva se encuentra la incapacidad de la personalidad psicótica de introyectar. Si desea asimilar una interpretación, o si quiere traer de vuelta aquellos objetos que acabo de describir, lo logra por la identificación proyectiva dada vuelta, y por el mismo camino. Esta situación fue suscintamente expresada por el paciente que dije que usaba el intestino como un cerebro. Cuando le dije que él había tragado algo (es decir que lo había

entendido) me contestó: “El intestino no traga”. La doctora Segal ha descrito en su artículo, que tuve la suerte de leer antes del congreso, algunas de las vicisitudes de la paciente en la posición depresiva. Yo quisiera agregar ahora, que gracias a ese empleo de la identificación proyectiva, el paciente no puede sintetizar sus objetos: solamente los puede aglomerar y comprimir. Sea que sienta que algo ha sido puesto dentro de él, o sea que sienta que él mismo lo ha introyectado experimenta la entrada del objeto como un asalto, una retaliación de parte del mismo por su propia intrusión violenta dentro de él.

Represión

Es claro, entonces, que mientras la personalidad no psicótica, o una parte de tal personalidad, emplea la represión, la psicótica ha empleado la identificación *proyectiva*. Por consiguiente, no hay represión, y lo que debería ser su “inconsciente” es reemplazado por el mundo de accesorios de sueños -en el cual, según mi descripción, se mueve.

Pensamiento verbal

El comienzo del pensamiento verbal que yo he descrito como perteneciendo a la posición depresiva, se encuentra gravemente estorbado, porque es ello que sintetiza y articula las impresiones, y es esencial para la percepción de la realidad interna y externa: por esa razón es sometido a *continuos ataques* tales como los que he descrito.

Además, una excesiva identificación proyectiva en la posición esquizo-paranoide, impidió la suave introyección y asimilación de impresiones sensoriales, y por consiguiente, el establecimiento de la base firme de buenos objetos del cual depende la iniciación del pensamiento verbal.

El hacer una tentativa de pensar involucra un control del mismo y de la personalidad de las partículas expulsadas y de sus acrecentamientos. La identificación proyectiva es entonces invertida, y la aglomeración concomitante,

y la comprensión conducen a la verbalización eminentemente compacta. Esta construcción es más apropiada para la música que para la articulación de palabras tal como se emplean en la comunicación no psicótica.

Además, ya que estas partículas, como lo hemos notado, pueden compartir las características de cosas, el paciente puede sentirse dividido, por su reentrada. Y ya que estas partículas, incluyen fragmentos de percepción consciente de impresiones sensoriales, se experimentan los sentidos como dolorosamente comprimidos y agudos, hasta un punto inaguantable. Se puede ver que el paciente está preso por alucinaciones intensamente dolorosas, táctiles, auditivas, y visuales. La depresión y la ansiedad, siendo dependientes del mismo mecanismo, son intensificadas similarmente hasta que el paciente se ve obligado a tratar con estas emociones de la manera descripta por Segal.

Conclusión

Mi experiencia de estas teorías en la práctica me ha convencido que el tratamiento de la personalidad psicótica no tendrá éxito hasta que los ataques destructivos del paciente a su ego y su sustitución de la represión y la introyección por la identificación proyectiva, hayan sido elaborados. Es más, yo considero que hasta en el neurótico agudo, hay una personalidad psicótica que tiene que ser tratada de igual manera antes de lograr éxito.

Traducido por LAURA ACHARD ARROSA

Notas sobre la teoría de la esquizofrenia (¹)

W. R. Bion

LONDRES

A) Introducción

En este artículo trataré el uso del lenguaje por el paciente esquizofrénico y la importancia del mismo en la teoría y práctica de su análisis. Más tarde ‘reconoceré mi deuda y discutiré los puntos de vista de otros psicoanalistas, quienes han contribuido al crecimiento de mis propios conocimientos. No haré eso ahora, pero debo aclarar para un mejor entendimiento que aunque no hago reconocimientos específicos del hecho, la obra de Melanie Klein ocupa un lugar importante en mi teoría psicoanalítica de la esquizofrenia. Dejo sentado que la explicación de los términos, tales como identificación proyectiva y posiciones paranoide y depresiva son conocidos a través de su trabajo.

Aproximando el tema a través de una consideración verbal corro el riesgo aparente de abandonar la naturaleza de las relaciones de objeto esquizofrénicas.

Debo destacar que a mi parecer la peculiaridad de las relaciones de objeto esquizofrénicas es la particularidad más relevante de dicha enfermedad. La importancia de las aclaraciones que deseo hacer reposa en su capacidad de aclarar la naturaleza de estas relaciones de objeto, en relación con las cuales son una función subordinada.

El material es extraído del análisis de seis pacientes, dos toxicómanos, un estado ansioso obsesivo con rasgos esquizoides, y el resto esquizofrénicos con alucinaciones bien evidentes en un período entre cuatro y cinco años de análisis. De estos tres últimos dos presentaban marcados rasgos paranoides y uno rasgos

depresivos.

No me he apartado del procedimiento psicoanalítico que usualmente empleo en los neuróticos, teniendo siempre cuidado de tomar ambos aspectos, positivo y negativo de la transferencia.

B) Naturaleza de la observación en que están basadas las interpretaciones

La evidencia de las interpretaciones debe ser buscada en la contra-transferencia, en los actos y en las asociaciones del paciente.

La contra-transferencia juega un papel importante en el análisis de los esquizofrénicos, pero no tengo el propósito de discutir esto hoy, por lo tanto pasaré a las asociaciones libres del paciente.

C) Lenguaje esquizofrénico

El lenguaje es empleado por los esquizofrénicos de tres maneras; como un modo de actuar, como método de comunicación y como modo de pensamiento.

El esquizofrénico demuestra preferencia para la acción en las mismas oportunidades en que otros pacientes se darían cuenta por el pensamiento, por ej.: se acercaría a un piano para demostrar el movimiento, comprendiendo así como alguien puede tocar el piano. Recíprocamente, si tiene un problema cuya solución depende de la acción, ej.: estando en un lugar y quisiera estar en otro, recurre al pensamiento, pensamiento omnipotente, como *una* forma de transporte.

Voy a considerar por el momento solamente su uso como un modo de acción que sirve ya sea a la división de objeto o a la identificación proyectiva.

Hago notar que esto es solamente un aspecto de las relaciones de objeto esquizofrénicas en la cual él disocia o sale y entra de sus objetos.

El primero de esos modos está al servicio de la identificación proyectiva. El paciente usa palabras como cosas o como partes divididas de él que trata de

¹ Traducido del International Journal of Psycho-Analysis, T. XXXV, N° 2, 1954.

colocar dentro del analista.

Una consecuencia típica de esta conducta fue el comportamiento de un paciente que sentía que penetraba dentro de mí en el comienzo de cada sesión y tenía que ser sacado al final de ella.

El lenguaje es nuevamente empleado como modo de actuar para dividir sus objetos. Esto interfiere cuando el analista se identifica con sus perseguidores internos, pero se emplea también en otros momentos. Aquí hay dos ejemplos del uso de este lenguaje: el paciente entra en la habitación, me da un apretón de manos y mirándome fijamente en los ojos dice: “Pienso que las sesiones no duran mucho, pero deténgame cuando salga”. Sé por experiencias anteriores que este paciente se queja de que las sesiones son demasiado pocas y que interfieren con su tiempo libre. Intentó desviarme dándome dos interpretaciones al mismo tiempo y esto fue visto en su siguiente asociación cuando dijo:

“¿Cómo sabe el ascensor qué hacer cuando aprieto dos botones al mismo tiempo?”. Mi segundo ejemplo tiene muchas implicaciones que no quiero tomar ahora por su influencia en el sueño del paciente.

La técnica depende de la combinación de dos elementos incompatibles como ser: el paciente habla de un modo somnoliento, calculado para dormir al analista. Al mismo tiempo estimula la curiosidad del que analiza. La intención es entonces, dividir al analista a quien no le permite dormir ni mantenerse despierto.

Mostraré un tercer ejemplo de división, más tarde, cuando describa la disociación, por parte de un paciente, del lenguaje del propio analista.

Volvemos ahora a las dificultades del esquizofrénico con el lenguaje, como un modo de pensamiento. Hay aquí una secuencia de asociaciones durante una sola sesión pero separadas entre sí por intervalos de cuatro a cinco minutos.

“Tengo un problema y estoy tratando de resolverlo.”

“Cuando niño nunca tuve fantasías.”

“Sabía que no eran hechos, por eso los detuve.”

“Hoy en día no sueño.”

Después de una pausa con tono turbado: “Yo no sé qué hacer ahora.” Le dije: “Hace un año Ud. me dijo que no era un gran pensador, justamente ahora dijo que estaba resolviendo un problema, obviamente Ud. está pensando en algo.”

Paciente: “Sí”.

Analista: Pero Ud. continuó con el pensamiento de que no tenía fantasías en la niñez y después que no tenía sueños, luego dijo que no sabía qué hacer. Tiene que significar que sin fantasías ni sueños Ud. no posee los significados con los cuales pueda resolver su problema.

El paciente aceptó esta interpretación y comenzó a hablar con marcada libertad y coherencia. La referencia a la inhibición de la fantasía como una severa inhabilidad obstaculizando el desarrollo, apoya las observaciones de Melanie Klein en su artículo “Una contribución a la teoría de la inhibición intelectual”.

La disociación severa en el esquizofrénico le dificulta para manejar el uso de los símbolos y por consiguiente el uso de sustantivos y verbos.

Es necesario demostrarle estas dificultades tal como aparecen y doy brevemente un ejemplo.

La capacidad de formar símbolos depende:

- 1º) De la habilidad de aprehender objetos globales.
- 2º) Del abandono de la posición esquizo-paranoide con su consiguiente disociación.
- 3º) De la reunión de las disociaciones y el anunciamiento de la posición depresiva.

De momento en que los pensamientos verbales dependen de la habilidad de integrar, no es sorprendente encontrar que esta emergencia esté íntimamente asociada con la posición depresiva, la cual tal como fue señalada por Melanie

Klein, es una fase de síntesis activa e integración.

Los pensamientos verbales agudizan la conciencia de realidad psíquica y por lo tanto de la depresión, que está unida a la destrucción y a la pérdida de objetos buenos.

La presencia de perseguidores internos como otro aspecto de la realidad psíquica es similarmente más reconocida inconscientemente. El paciente siente que la asociación entre la posición depresiva y el pensamiento verbal es de causa a efecto, ella misma basada en su capacidad de integrar y esto agrega aún más a las causas de su análisis bien evidentes, el cual es después de todo un tratamiento que emplea pensamientos verbales en la solución de los problemas mentales.

El paciente en esta etapa se asusta del analista, aún cuando conceda que se siente mejor, pero, y aquí está el núcleo de nuestro problema, muestra todos los signos de no querer tener nada que ver con su capacidad embrionaria de pensamiento verbal. Esto lo deja para el analista, o como pienso, es más correcto decir, el analista es sentido como más capaz de guardarle en sí sin desastres. Pese a todo el trabajo hecho, el paciente parece haber invertido el uso del lenguaje que he descrito como característico del esquizofrénico antes del análisis. Tiene capacidad verbal mayor, pero prefiere emplearla tal como lo hizo antes.

Desarrollo de la capacidad de pensamiento verbal

Para explicar porqué el paciente utiliza poco esta mayor capacidad tengo que remitirme a una experiencia que parece tener un significado relevante para él.

Un paciente me dijo: “Soy un prisionero del psicoanálisis más tarde agregó: “No puedo escapar.”

Algunos meses más tarde, dice: “No puedo salir de mi estado mental.”

Una masa de material, del cual sólo las citas tienen poco sentido, se ha acumulado en tres años para dar la impresión que el paciente se sentía incapaz de escapar de una prisión que algunas veces parecía ser yo, otras veces el psicoanálisis y algunas veces su estado mental, que era una constante lucha con sus propios objetos internos. Por lo tanto muestra la misma actitud hacia el pensamiento verbal como a su potencia y su capacidad para el trabajo y el amor.

El problema al cual me dirijo puede entenderse mejor si es visto como perteneciente al momento en que el paciente siente que ha efectuado su huida. La huida parece contribuir al sentimiento del paciente que a veces deja vislumbrar que está mejor, pero le ha costado caro. Este mismo paciente dijo: “He perdido mis palabras” y significó con esto como lo reveló el análisis posterior, que el instrumento con el cual hizo su huida había sido perdido en el proceso.

La palabra, la capacidad de pensamiento verbal, importantes para progresos futuros, habían desaparecido. Como expansión parece que él siente que ha alcanzado este paso como un castigo por emplear el instrumento del pensamiento verbal para escapar de su estado mental primitivo; de aquí la reductancia descrita por mí, para usar la mayor capacidad verbal excepto como un modo de acción. Aquí presento el ejemplo prometido, cuando hablaba de las dificultades que causaba la disociación esquizofrénica en la formación de símbolos y en el desarrollo del pensamiento verbal. El paciente era un esquizofrénico analizado durante cinco años; describo lo esencial de dos sesiones. Tengo que advertir que la síntesis me ha obligado a dejar de lado muchas formulaciones repetidas que de hecho podrían mitigar la crudeza de las interpretaciones tales como las reproduzco. Pienso que la interpretación debe ser hecha en un lenguaje simple, exacto y maduro.

P. — Recogí un pequeño pedazo de piel de mi cara y me siento bastante vacío.

A. — La piel es el pene que Ud. ha roto y todo su interior también.

P.— No entiendo..., pene..., sólo sílabas.

A. — Usted ha disociado mi palabra pene en sílabas y ahora no significa nada.

P.— No entiendo lo que significa pero quiero decir “si no puedo deletrear, no puedo pensar”.

El paciente comenzó la siguiente sesión con asociaciones sin nexo y se quejó de que no podía pensar. Le recordé su sesión anterior sobre el cual pudo tener un lenguaje correcto así:

P.— No puedo encontrar ninguna comida interesante.

A. — Usted siente que todo ha sido comido.

P.— No me siento capaz de comprar ropas nuevas y mis medias están llenas de agujeros.

A. — Sacando los pequeños trozos de piel ayer, Ud. se lastimó tanto que no puede comprarse ropas; Ud. está vacío y no tiene nada con qué comprarlas.

P.— Aun cuando tienen agujeros aprietan mi pie.

A. — No sólo Ud. ha roto su pene sino el mío. Así no hay comida interesante, sólo un agujero como en una media. Pero aún esta media está llena de agujeros, todos hechos por Ud. que se han reunido para apretar, maltratar y lastimar su pie.

Esta y otras sesiones siguientes confirmaron que sentía que había comido su pene y por lo tanto no quedaba comida interesante, sólo un agujero, pero este agujero era ahora tan perseguidor que él tenía que dividirlo. Como resultado de la división

el agujero se transformó en una masa de agujeros que se reunían de un modo perseguidor para apretar su pie.

La costumbre de este paciente de pellizcarse ha sido elaborada durante tres años. Al principio sólo se ocupaba de los puntos negros y citaré de la descripción de Freud 3 casos; uno observado por él mismo, otro por el Dr.

Tausk y otro por É. Reitler que tienen semejanza con mi paciente.

Están tomados de su libro "*El inconsciente*" (1915).

De su paciente, Freud dijo que "él se retiró de los intereses de su vida a consecuencia de la condición poco saludable de la piel de su cara". Declara que tiene "puntos negros" y que tiene huecos profundos en su cara visibles a todo el mundo. Freud dice que estaba elaborando su complejo de castración sobre la piel y comenzó a pensar que había un hueco profundo en todo lugar que había sacado un "punto negro". El continuó, la cavidad que entonces aparece como consecuencia de su culpa, es el genital femenino, es decir representa el cumplimiento de la amenaza de castración (o la fantasía que lo representa) surgiendo del onanismo. Freud compara estas formaciones sustitutivas con las del histérico diciendo "un pequeño agujero tal como el poro de la piel es poco probable que sea interpretado por un histérico como símbolo de la vagina que de otro modo él compara con todo objeto imaginable capaz de incluir un espacio". Además debiéramos pensar que la multiplicidad de estas pequeñas cavidades le impedirán usarlas como un sustituto del genital femenino.

Del caso de Tausk, él dice: "Tirándose de las medias él estaba afligido por la idea de que debía separar los puntos del tejido, es decir los agujeros y cada agujero era para él un símbolo del orificio del genital femenino". Citando el caso de Reitler, dice que el paciente "encontró la explicación que un pie simbolizaba el pene; ponerse la media representaba un acto de onanismo".

Volveré ahora a mi paciente en una sesión de diez días más tarde. Una lágrima surgió de sus ojos y dijo con una mezcla de desesperación y reproche: "Las lágrimas salen ahora de mis oídos." Este tipo de asociación me venía haciendo familiar de manera que me di cuenta que se me había planteado un problema de interpretación. Pero para esta época el paciente que había estado analizándose unos 6 años, fue capaz de un relativo grado de identificación con el analista y así obtuve su ayuda. No trataré de describir las etapas por medio de las cuales llegué a las conclusiones que ahora expongo. Los pasos fueron

laboriosos y lentos a pesar de que teníamos el material de 6 años de análisis al cual podíamos recurrir.

Parecía que lamentaba haber cometido un error, que afirmaba la sospecha de que su capacidad de comunicación verbal estaba perturbada. Parecía que su frase era sólo un ejemplo más de su incapacidad de unir palabras en una forma adecuada.

Después que esto fue discutido se vio que las lágrimas eran cosas malas como también el sudor que emanaba de los huecos de su piel cuando se había quitado los “puntos negros” u otras cosas de la piel. Su sentimiento sobre las lágrimas de sus oídos mostró ser similar a sus sentimientos sobre la orina que salía del agujero que quedaba en una persona a quien se le había arrancado el pene; la mala orina todavía salía. Cuando me dijo que no podía oír muy bien, aproveché su comentario para recordarle que en todo caso debíamos saber que su mente estaba llena de tales pensamientos en el momento presente, y le sugerí que él sentía que su oído estaba defectuoso y que mis palabras estaban ahogadas por las lágrimas que emanaban de sus oídos.

Cuando notó que tampoco podía hablar muy bien, sugerí que era porque sentía que su lengua había sido arrancada y lo habían dejado con un solo oído.

Esto fue seguido por lo que pareció una serie completamente caótica de palabras y ruidos. Interpreté que sentía que tenía la lengua, pero que era tan mala como su oído, emitiendo un torrente de lenguaje destruido. En una palabra, parecía que a pesar de sus deseos y los míos no podíamos comunicarnos. Sugerí que sentía que tenía un objeto muy malo y hostil dentro suyo que estaba tratando nuestro intercambio verbal con el mismo tipo de ataque destructivo que sentía haber lanzado contra el coito de los padres, ya sea sexual o verbal.

Al principio parecía sentir muy agudamente los defectos en su capacidad de comunicarse o pensar y hubo mucho juego de palabras con la pronunciación de lágrimas (tears o tares).

Recayendo el énfasis sobre todo en su incapacidad para unir los objetos, las palabras, o la pronunciación de las frases lo hacía cruelmente. En un momento pareció darse cuenta que su asociación había sido el punto de partida de muchas discusiones. Después murmuraba, “un montón de gente”. Al elaborar esto pareció que se había apartado de la idea de que su capacidad verbal está siendo irremediabilmente destruida por los ataques a los cuales estaba sujeta nuestra conversación, para llegar a la idea de que su comunicación verbal era extremadamente voraz.

Esta voracidad era suministrada por su disociación en muchas personas, pudiendo él estar en distintos lugares al mismo tiempo para oír las distintas interpretaciones que yo, también disociado en montones de gente, era capaz de dar simultáneamente, en lugar de una a una. Su voracidad y los ataques sobre la comunicación verbal por los perseguidores internos estaban por lo tanto relacionados uno con otro.

Es evidente que este paciente sentía que la disociación había destruido su capacidad para pensar. Esto era lo más serio para él porque ya no sentía que la acción le ofreciera una solución para el tipo de problema con que ahora estaba luchando. Este estado es equiparado por el paciente con la locura, cree que ha perdido su capacidad para el pensamiento verbal porque lo ha dejado dentro de su estado mental anterior, o dentro del analista o del psicoanálisis. Cree también que su capacidad para el pensamiento verbal le ha sido quitada por el analista a quien ve ahora como una persona terrorífica. Ambas creencias dan origen a ansiedades características. La creencia que lo ha dejado en su estado mental anterior, como hemos visto, contribuyó a hacerle pensar que estaba loco. Cree que nunca será capaz de progresar a menos que vuelva a su anterior estado mental para recuperarlo y no se atreve a hacerlo porque teme de nuevo verse aprisionado por él. La creencia de que el analista le ha quitado su capacidad para el pensamiento verbal le hace temer el uso de su recién encontrada capacidad para el pensamiento verbal porque esto podría despertar el odio del

analista e inducirlo a repetir el ataque.

Para el paciente la conquista del pensamiento verbal ha sido un acontecimiento desgraciado. El pensamiento verbal está entremezclado con catástrofes y una emoción dolorosa de depresión y el paciente recurre a la identificación proyectiva y lo empuja dentro del analista. Los resultados son otra vez desgraciados para el paciente, siente ahora que la falta de esta capacidad, es lo mismo que estar loco.

Por otro lado al reasumir esta capacidad le parece ser inseparable de la depresión y teme de darse cuenta, esta vez en un nivel de realidad, de que está loco.

Este hecho tiende a dar realidad a la fantasía del paciente y a los resultados catastróficos que se acumularían si corriera el riesgo de la reintroyección de su capacidad para el pensamiento verbal. No se debe suponer que el paciente deja sin tocar sus problemas durante esta fase. De vez en cuando dará al analista una información precisa y completa de ellos. El problema del analista es lo que el paciente teme, ahora bien manifiesto, tratando un entendimiento psicoanalítico de lo que representa para él, porque el paciente entiende ahora que el psicoanálisis exige de él ese mismo pensamiento verbal que él teme.

Hasta ahora he tratado el problema de la comunicación entre el analista y el paciente esquizofrénico. Ahora consideraré la experiencia que adquiere el paciente, cuando atraviesa por el proceso de alcanzar suficiente dominio de la expresión verbal para salir de la “prisión del psicoanálisis” o estado mental en el cual se sintió anteriormente encerrado, sin esperanza de salir. Aparentemente el paciente no se da cuenta de que algo existe fuera del consultorio, no hay ningún informe de actividad externa, hay meramente una existencia alejada del analista del cual nada es conocido salvo que él está “bien” o “mejor” y una relación con el analista que el paciente dice que es mala. Los intervalos entre las sesiones son admitidos y temidos. Se queja que está loco, expresa su miedo a las alucinaciones y a las ilusiones y es extremadamente cuidadoso en su

comportamiento por temor a la locura. Vivenciar estas emociones que pertenecen a esta fase lleva hacia una evaluación más alta del objeto externo a costa del objeto interno alucinado. Esto depende del análisis de las alusiones del paciente y su insistencia en dar a los objetos reales un papel subordinado. Si esto ha sido conseguido el analista ve delante suyo el ego y las relaciones objetales más normales en el proceso del desarrollo. Admito que ha habido una adecuada elaboración de los procesos de división y ansiedad persecutoria subyacente como también de reintegración. H. Rosenfeld ha descrito algunos de los peligros de esta fase, hechos que también confirman mi experiencia. He observado el progreso de múltiples divisiones a 4 y de 4 a 2 y la gran ansiedad a medida que se desarrolla la integración con la tendencia de volver a la desintegración violenta. Esto es debido a la intolerancia de la posición depresiva, de los perseguidores internos y del pensamiento verbal. Si la escisión ha sido adecuadamente elaborada por la tendencia de separar el objeto y el ego al mismo tiempo, es mantenido dentro de ciertos límites. Cada sesión es un paso hacia el desarrollo del ego.

E) Realización de la locura

Uno de los castigos al tratar de aclarar el fenómeno complejo de la relación del esquizofrénico con sus objetos es que si el intento es exitoso es traicioneramente engañoso. Ahora haré el balance tratando el fenómeno que ya he descrito desde otro punto de vista. Deseo tomar el relato en el punto en que las partes separadas son reunidas y el paciente se escapa de su estado mental y entra *en la posición* depresiva. *En particular* deseo llamar la atención a esta concatenación de los hechos cuando es aclarado por los datos obtenidos a través del desenvolvimiento de una capacidad del desarrollo verbal. He aclarado que éste es el núcleo central y más importante de todo el análisis. De modo que se podría haber formado la impresión de que en este punto el análisis entra en

aguas tranquilas. Es necesario, entonces no dejarle ninguna ilusión al respecto. Lo que sucede, si el analista ha tenido cierto éxito, es que ha llevado al paciente a una realidad psíquica. El se da cuenta que tiene alucinaciones é ilusiones y puede sentirse incapaz para comer y dificultad para dormir. El paciente dirigirá poderosos sentimientos de odio hacia el analista, dirá categóricamente que es loco y expresará con intensa convicción y odio que el analista lo ha llevado a esa situación. El analista debe esperar que la preocupación por el bienestar del paciente por parte de la familia la llevará a intervenir y debe estar preparado para dar una explicación satisfactoria de la alarmante situación. Debe forzarse por mantenerse en pugna con la cirugía y los tratamientos biológicos (electroshock) y no permitir al paciente retroceder hacia la idea de que está loco o mantener el odio hacia el analista, quien ha logrado, después de tantos años llevarlo al equilibrio emocional que el paciente ha tratado toda su vida de evitar.

Esto puede ser más difícil, porque cuando el pánico empieza a disminuir, el paciente mismo empezará a sugerir que se siente mejor. Se debe dar a esto su debido valor y hay que tratar de evitar que sea utilizado para demorar la investigación en detalle de las ramificaciones en la situación analítica de los cambios causados en las relaciones afectivas del paciente por la realización de su locura.

F) Resultados

No estoy todavía preparado para ofrecer una información precisa de las perspectivas del tratamiento, a excepción de decir que dos de los tres esquizofrénicos a quienes me refiero, están ahora ganándose la vida. Creo que siguiendo el camino que he indicado arriba, hay razón para anticipar que el esquizofrénico podrá alcanzar su propia forma de ajuste a la realidad y que podrá ser no me nos valedero del título de una “cura” porque no es del, mismo tipo que aquel logrado por pacientes menos perturbados. Repito que no creo que cualquier cura, por más limitada que sea, será alcanzada si sobre el punto que he tratado de aclarar, el analista trata de reasegurar al paciente deshaciendo todo el

buen trabajo que ha llevado a que éste pueda realizar la severidad de su condición.

En este punto una oportunidad que no se debe perder ha sido creada para explorar en el paciente qué es lo que quiere decir, hacer, trabajos analíticos o de cualquier otro tipo, cuando se es loco.

Las experiencias que he descrito me obligan a concluir que al comienzo de la posición depresiva infantil, los elementos del pensamiento verbal aumentan en intensidad y en profundidad. *En* consecuencia los dolores de la realidad psíquica son exacerbados por ello y el paciente que regresa a la posición esquizo-paranoide, a medida que lo hace retornará destructivamente hacia su capacidad embrionaria para el pensamiento verbal como uno de los elementos que lo ha llevado a su dolor.

Traducido por **OLGA ALFONSO METHOL**

Sobre identificaciones psicóticas (¹)

EDITH JACOBSON

NUEVA YORK

No sólo en las psicosis maníaco-depresivas sino también en los grupos esquizofrénicos los mecanismos patológicos de identificación parecen *jugar* un papel fundamental en la formación de síntomas psicóticos. Desde los artículos de Freud, Abraham, Rado, Klein estamos familiarizados con las identificaciones narcisísticas subyacentes a las ideas delirantes en los estados maníaco-depresivos. Pero aparte de las proyecciones paranoides, la naturaleza y funciones de los mecanismos de identificación que operan en los procesos esquizofrénicos no han sido tan sistemáticamente investigados.

Es una tarea a discutir, estudiar y comparar, su naturaleza y *su* papel en la formación de los síntomas con los fenómenos *correspondientes* en las psicosis maníaco-depresivas. El tiempo otorgado a esta presentación sólo permite una aproximación limitada al problema.

Empezaré con la afirmación de que evidentemente en los procesos regresivos inducidos por las psicosis, son reavivados mecanismos de identificación pre-edípicos tempranos cuyas características generales defino brevemente como siendo contrarias a la identificación normal del Yo.

Para este propósito usaré el término auto-representación, por analogía con la representación de objeto. Este término se refiere al concepto endo-psíquico del Yo corporal y mental el cual edificado en el curso de la formación del Yo,

¹ Este artículo leído en el 189 Congreso Psicoanalítico Internacional (Londres, julio de 1953), es una versión abreviada y modificada del artículo presentado en el simposium sobre identificaciones, durante la reunión de Invierno de la Asociación Psicoanalítica Norteamericana N. Y. Diciembre, 1952, y publicada bajo el título "Contribución a la Metapsicología de las Identificaciones Psicóticas". (J. of the Amer. Ps. Ass. 2. 1954).

refleja normalmente las características, el estado y las funciones de nuestro Yo consciente y pre-consciente. El término es de especial valor para el estudio de la psicosis, porque en estos desórdenes las representaciones de la realidad, no sólo del mundo de los objetos sino también del Yo como una entidad integrada, son capaces de derrumbarse y ser reemplazados por conceptos distorsionados irreales y delirantes. De hecho, el psicótico está confuso con respecto a los objetos y a sí mismo; un estado que nos recuerda la etapa temprana infantil, antes que los límites entre el Yo y los objetos amados hayan sido firmemente establecidos, una etapa en la que el niño está sumergido en imágenes mágicas del mundo objetual y de sí mismo. *En esta etapa la necesidad del niño de mantener su mundo mágico y conseguir la unión con sus objetos amados lo conduce fácilmente no sólo a la refusión entre las imágenes omnipotentes paterna y materna sino también a fundir tales imágenes con la de sí mismo.* Tal unión mágica entre madre y niño es fácilmente lograda en cuanto es experimentado un estrecho contacto físico con ella. La fusión temporaria parcial o total de auto-imágenes de objetos amados encuentran expresión en el sentimiento del niño de que él es parte de su objeto amado omnipotente y viceversa; en su narcisística dependencia de sus objetos amados, en su pasajera creencia que imitando al padre o a la madre, significa realmente ser o convertirse en sus padres. Tales mecanismos preceden y preparan el desarrollo de las identificaciones -del Yo y del super Yo que surgen de las tendencias, ya no de ser uno con el objeto amado o de ser el mismo objeto amado sino de llegar a ser semejante, a él en el futuro. En una palabra, en tanto que las primeras identificaciones son de naturaleza mágica y conducen a fantasías o aún a creencias temporarias de que uno está fusionado o está convertido en el objeto amado, sin tener en cuenta la realidad, las identificaciones del Yo son realistas; ellas promueven y eventualmente logran cambios reales en el Yo que justifican el sentimiento de que uno es por lo menos parcialmente semejante al objeto de identificación. Nosotros estudiaremos ahora la desintegración de las relaciones

de objeto y de las identificaciones normales del Yo y del super Yo y su reemplazo por tales mecanismos mágicos de identificación regresivamente revividos en un caso maníaco-depresivo y uno esquizofrénico. (2)

Precederé el material del caso por una breve formulación que, aunque simplifica el asunto, puede aclarar por adelantado la diferente naturaleza de las identificaciones en cada clase de desorden psicótico. Parece que el maníaco-depresivo que exige un continuo aporte narcisístico de su objeto amado, se trata a sí mismo, en su delirio de indignidad o de grandeza, como si fuera el objeto amado bueno o malo respectivamente; en cambio el esquizofrénico en el estado pre-psicótico tiende a imitar, a conducirse como si él fuera el objeto amado, y cuando delira, puede *aun eventualmente* creer conscientemente que él se ha vuelto otro objeto. Narraré brevemente ahora dos casos.

Hace algunos años traté una mujer de 40 años que sufría su cuarto episodio depresivo. Cada vez, su depresión había sido iniciada por un incremento de irritabilidad y de hostilidad hacia su esposo e hijos, la cual en el curso de varias semanas terminaba en un estado depresivo típico con grave ansiedad, retardo, aislamiento y auto-acusaciones continuas. La paciente fue a yerre en un estado de transición entre la primera y *segunda* etapa de la enfermedad. Al principio ella aportaba principalmente quejas contra su esposo, su ineficiencia y egoísmo, su agresividad e indignidad moral. Insidiosamente, el tema de sus quejas cambia y ella misma se vuelve el centro de tales ataques. Un día, durante esta fase,

² Es evidente que mucho de lo que es estudiado en este artículo se relaciona con los hallazgos y afirmaciones de M. Klein y sus colaboradores. No es este lugar para discutir los puntos de conformidad o diferencia de opiniones. Sin embargo, las siguientes observaciones y la nota 3 pueden contribuir a la aclaración de por lo menos algunas diferencias terminológicas y conceptuales. Me refiero al concepto de M. Klein de objetos "introyectados" versus "externos" y más generalmente a su concepto de introyección versus proyección de objeto. Comúnmente la idea de una introyección de objeto pertenece al proceso de introyección de objetos en el Yo o el super Yo, por ejemplo el proceso de identificación. Klein sin embargo, iguala la introyección de objetos por un lado con la constitución de objetos imágenes y por el otro con la formación del super Yo y por consiguiente con identificaciones pre-edípicas o más maduras del Yo. No dudo que mecanismos de introyección y proyección basados en fantasías de incorporación y expulsión de objetos están subyacentes y promueven la constitución de auto-representación y representaciones de objeto en el Yo, tanto como en las edificaciones del Yo y del super Yo. Este hecho sin embargo, y la raíz infantil común de todas estas formaciones psíquicas no justifica confundir sus diferencias decisivas.

interrumpe repentinamente sus ataques alternativos hacia sí misma y hacia su compañero y dice: “Estoy confundida, no sé si me quejo de mi esposo o de mí misma. En mi mente su imagen se halla mezclada con la mía como si fuéramos la misma persona. En la actualidad, nosotros somos parecidos únicamente en nuestra sobredependencia mutua. Nosotros nos apegamos uno al otro como dos bebés, cada uno de los cuales espera que el otro sea una buena madre. Sin embargo, antes siempre era generosa y dada, en cambio él es mezquino y egoísta esperando que yo me consagre totalmente a él. Ahora yo deseo que me cuide. Tal vez esto es debido a que estoy enferma. Yo me he sentido impotente para cambiarlo pero mi enfermedad tampoco ha hecho que me quiera”.

En esta explosión mi paciente ha descubierto la naturaleza de su mecanismo melancólico con una perspicacia que es poco común en los depresivos. Ella ha percibido conscientemente su deterioro del sentido de realidad y la resultante fusión y confusión entre el concepto de propia indignidad y la imagen mala y desvalorizada.

Sobre todo, la paciente ha establecido francamente hasta qué punto su fijación a una etapa infantil de participación mágica en un objeto amado sobrevalorado la ha predispuesto para este proceso regresivo.

Su estado patológico se ha anunciado él mismo desde el principio por denuncias al carácter de su marido, rememorativo de lo que le había desagradado en su infancia. Sin embargo, contrariamente al cambio rápido infantil de las buenas imágenes a las malas de sus objetos amados, su desencanto en su compañero ha encendido una profunda hostilidad que la hace vez todo solamente a través de cristales oscuros. En algunas semanas su esfuerzo para mantener la catexis libidinosa del objeto amado, su temor de aniquilar la buena imagen de la que tanto depende ha hecho volver su hostilidad incrementada, contra sí misma. Se produce entonces un proceso patológico de identificación que debe ser más bien descrito no como una introyección del objeto amado en el

Yo, sino como una absorción gradual, reemplazo de la imagen del marido amado por la de su propio Yo despreciable. (3)

Durante una sesión la paciente interrumpió sus repetidas auto-acusaciones por una repentina mención a su madre. “Cuando oigo mis interminables auto-reproches”, dice, “oigo a veces la voz de mi madre”. “Era una maravillosa y fuerte mujer, pero muy severa y desaprobadora. Yo era tan dependiente con ella como lo soy con mi marido. Si yo fuera tan fuerte y admirable como ella!”

Con su usual lucidez la paciente no sólo ha indicado que inconscientemente

³ En algunos casos psicóticos, o casi psicóticos, donde los límites normales entre el Yo y los objetos se disuelven, o donde el sistema del super Yo es regresivamente repersonificado, podemos encontrar síntomas y fantasías referentes a objetos introyectados, a veces, a cuerpos introyectados, tal como lo ha descrito M. Klein. Estos malos objetos introyectados pueden ser experimentados como partes malas, indignas de sí, o mantener el carácter de objetos peligrosos que amenazan destruir al Yo. El material fantástico de este tipo en niños pequeños y en psicóticos adultos que M. Klein tuvo el gran mérito de haber observado y descrito, pueden haberla llevado a ésta a no mantener las distinciones claras necesarias en sus afirmaciones teóricas (ver nota 2).

En el uso del término proyección surgen las mismas dificultades que con respecto al término introyección. En mi último artículo sobre depresión, recalqué brevemente la importancia de distinguir entre objeto-imagen endo-psíquica y objetos externos. Estrictamente hablando, aplicaremos el término proyección siempre que algo perteneciente a sí mismo se ha atribuido a un objeto; por ejemplo: siempre que imágenes endopsíquicas y de objeto asuman rasgos del Yo o de auto-imágenes respectivamente, o cuando partes del Yo (cuerpo o mente) son experimentadas como objetos o como si vinieran de afuera (como las ilusiones psicóticas y las alucinaciones). El objeto-imagen, en el cual el Yo fue proyectado, se vuelve así comúnmente, pero no necesariamente siempre, ligado a los objetos externos reales. Sin embargo, si quisiéramos equiparar imágenes de objeto en general con objetos introyectados como lo hace M. Klein, proyección significarla la proyección de objetos introyectados alias objeto-imágenes, en el mundo de los objetos externos; por ej.: representaríamos el proceso simple de ligar o transferir objetos-imágenes internos dentro de personas de afuera. Mirar el proceso de transferencia como una proyección me parece erróneo y en contradicción con las definiciones de Freud, aunque el fenómeno de transferencia pueda ser de naturaleza proyectiva.

Resumiendo: en mi opinión, los términos de proyección e introyección se refieren a procesos endo-psíquicos (observados especialmente en casos en que los límites entre Yo y objeto-representación están disueltos) donde ya sea el Yo puede constituirse en objeto (proyección) o el objeto en Yo (introyección). Como estos términos han sido deformados con frecuencia o aplicados demasiado ampliamente, me he abstenido de emplearlos también libremente.

su marido representa la madre, sino que ha verificado que su super Yo se ha vuelto severo a través de la reanimación de una poderosa imagen de madre-marido castigador.

Estos rasgos de la función restitutiva del super Yo cambia durante el período melancólico.

La primera identificación descrita llevó a la institución de una desinflada imagen-objeto amado dentro de la imagen de sí misma, proceso que intentaba mantener la catexis libidinosa del objeto amado. Como fracasara este esfuerzo para solucionar su conflicto ambivalente, la catexis libidinosa fue retirándose cada vez más del objeto real amado y, eventualmente, del mundo de los objetos en general. Las relaciones de objeto de la paciente se deterioraron, las funciones de su Yo fueron severamente inhibidas y se hicieron más lentas. En lugar de disolver las relaciones de objeto reales en el Yo, una poderosa e indestructible, aunque castigadora y cruel imagen de la madre-marido, fue resucitada e instalada en el super Yo quien de esta manera se vuelve repersonificado al mismo tiempo que cambia sus funciones. Contrariamente al de los esquizofrénicos, el super Yo melancólico, sin embargo, aunque personificado como represivo, arcaico, y altamente patológico en sus funciones, se mantiene como un sistema psíquico y aún aumenta su poder tornando el lugar de las debilitadas representaciones de objeto. En la continuación endo-psíquica de la lucha con el objeto amado, el Yo mantiene total dependencia con este último. Se convierte en realidad, en una víctima del super Yo, tan desamparado e impotente como un niño pequeño que es torturado por su madre cruel y poderosa.

Un estado maníaco puede o no seguir a la depresión. Tal estado anuncia el final del período de reparación por la reunión con el objeto amado o super Yo, respectivamente, el cual ahora cambia de castigador en una buena, clemente y omnipotente figura. La reproyección de este objeto-imagen todopoderoso y congratulador, en el mundo de los objetos reales restablece las relaciones de

objeto espúreas. El paciente se arroja él mismo dentro de un mundo imaginado de placeres eternos e indestructible poder, en los cuales puede participar ávidamente sin temor. Compararemos ahora estos mecanismos con la identificación mágica desarrollada en un episodio esquizofrénico.

Una brillante mujer de 27 años, estudiante de Ciencias Sociales hizo un episodio agudo catatónico al tiempo que su segundo matrimonio se desbarataba. La naturaleza de su enfermedad había sido establecida, fuera de toda duda, algunos años antes; esta fue su segunda crisis aguda. Antes de su primer ataque había sido una muchacha muy ambiciosa, emocionalmente fría, con actitudes netamente megalománicas y de suspicacia. Ella siempre fue en busca de su propia identidad. Deseaba y al mismo tiempo creía que era un genio, idea que compartía con su madre esquizofrénica.

Poco antes del estallido de su crisis aguda la paciente fue propuesta para un empleo. La razón por la que deseaba yermo fue el temor de que su marido pudiera suicidarse o quisiera abandonarla, como ella planeaba hacerlo.

Ajena a sus propios trastornos ella me aseguraba que “se sentía hasta la coronilla” del mundo excepto en lo que concernía a Larry, su marido.

Poco después de la entrevista se abandonó a un acceso de rabia y en pocas horas desarrolló un grave estado de excitación. Brincaba por todo su apartamento, tomó una ducha a las dos de la mañana cantando y haciendo toda clase de ruidos estrepitosos, etc. Acudí entonces allí y me fue fácil establecer contacto y persuadirla para ir inmediatamente a un sanatorio.

En el curso de mi conversación con ella (una patética hermosa Ofelia cubierta solamente por un raído salto de cama) me empujó hasta el diván donde ella se había sentado. “He hecho un gran descubrimiento filosófico”, dice. “¿Conoce usted la diferencia entre unión, semejanza, igualdad y unidad ?” “Estar uno al lado del otro es estar uno al lado del otro como con usted; cuando usted es parecido a alguien es solamente semejante al otro; en la igualdad usted es el mismo que el otro pero él es todavía él y usted; pero en la unidad no son

dos, es uno, ¡qué horrible!, ¡qué horrible!”, repite, cayendo en un pánico repentino:

“no quiero estar demasiado cerca, váyase del diván, no quiero ser una con usted”, y me empujó muy agresivamente. Algunos minutos más tarde se exaltó nuevamente. “Soy un genio”, decía, “un genio, voy a destruir todos los libros de Ciencias Sociales. No necesito de ellos. No necesito maestros, al infierno con ellos.

Soy un genio, soy un genio”. (Su esposo era un profesor de Ciencias Sociales).

Cuando la llevaba en la ambulancia para el hospital quedó tranquila, sumisa y deprimida. “Yo estoy muerta ahora. Larry quiere matarse él mismo”, dice, sacando un pequeño amuleto —un delicado cangrejo— encerrado en una cajita de plástico. “Esta es mi alma”, dice ella alcanzándomelo. “Mi alma es buena, yo también soy buena, pero la perdí. Estoy muerta, tómelo, guárdemelo hasta que yo salga”.

Entonces, en un pánico repentino “no quiero morir”, y empezó a atacarme y a golpearme, sólo para volver a caer de nuevo en su humor depresivo. Cuando salimos de la ambulancia en el hospital y encendí un cigarrillo, ella me lo arrebató de la boca, empezó a reírse y a fumar ella misma. “Ahora puede irse a su casa, ya no la necesito más”, y volvió a abandonarse a un estado de exaltación.

Este ejemplo puede bastar para nuestro propósito.

La aguda crisis fue precipitada por conflictos con su compulsivo marido, quien había sido su profesor. Sus relaciones de objeto antes del episodio se parecían en muchos aspectos a las del tipo “Como si” descrito por Helena Deutsch. Fueron de un nivel infinitamente más mágico e infantil que las de la paciente maníaco-depresiva las cuales estuvieron caracterizadas por apego masoquista de super-fidelidad hacia sus compañeros y habían sido, en general,

firmes.

La muchacha esquizofrénica simplemente elige compañeros a los cuales pueda adjudicar sus propias fantasías de genio y aunque brillante, cambia sus intereses por los de sus respectivos amantes o maridos. Ella empezó a dedicarse a estudios sociales después de un fracaso amoroso con un sociólogo que le había impresionado como sobresaliente, como él no le correspondió, desplazó fácilmente sus fantasías y sentimientos hacia otro, y luego a un tercero.

En sus fantasías, sus amantes y sus antiguas concubinas aparecían como figuras complejas que indudablemente representaban mezclas de imágenes infantiles, omnipotentes paterna y materna así como también proyecciones de su propio grandioso Yo. En los sueños y aún en sus fantasías conscientes, ella cambia fácilmente esos objetos o los funde unos con otros o consigo misma, adjudicándoles atributos del otro sexo o de ambos sexos. Evidentemente estas figuras eran fusiones de objetos infantiles disociados, que tendían a ser recompuestos y distinguidos sólo de acuerdo con su atributo sexual. Así estas omnipotentes figuras dañadas figuras muertas deberían ser creadas combinando rasgos masculino-femeninas, pecho y falo y castradas —sin pecho— de varias personas y de sí misma, las cuales se prestaban a su fantasía.

El episodio descrito de la joven se caracterizó por violentos signos de abierta ambivalencia y ataques de rabia hacia el marido. La crisis final aparece condicionada a un proceso de una peligrosa, repentina e irresistible difusión instintiva; una situación en la que la paciente se siente cogida en una lucha fatal entre tendencias extremadamente pasivas masoquistas e impulsos severamente sádicos y homicidas hacia el objeto amado.

La paciente, hasta entonces una esquizofrénica latente, escapó a este conflicto intolerable por una repentina ruptura con la realidad y por una regresión total hacia un nivel mágico de procesos primarios. Su conflicto encuentra expresión en el temor de que ya sea ella o el objeto amado debe morir o suicidarse. El deshacerse de los libros científicos (mágico asesinato en efigie

de su esposo), el alcanzarme el amuleto, “símbolo de su alma”, todas estas manifestaciones psicóticas revelan claramente el conflicto subyacente entre sus fantasías de deseo sado-masoquista de ser destruida por el objeto o de matarlo o destruirlo, a él.

El material de la fantasía de esta muchacha antes del episodio, y también de otros esquizofrénicos, descubre que las ideas de muerte o de ser asesinados representan fantasías de devorar e incorporar o de ser devorados por los objetos; fantasías que nos son familiares desde los trabajos de M. Klein y el reciente libro de Lewin sobre la exaltación.

Las fantasías de crimen se desarrollan rápidamente en ideas delirantes y temores de muerte inminente, ya sea del objeto amado o del propio paciente.

La creencia en la muerte del objeto amado, conduce temporariamente a una exaltación del humor y a actitudes e ideas megalomaniacas, las que rápidamente se cambian en estado depresivo con temores, pánicos de muerte inminente y con experiencias de pérdida del Yo o de muerte interna. Las ideas manifestadas por la muchacha en el comienzo del episodio nos capacitan para comprender el desplazamiento de la catexis y los procesos de identificación que conducen a las experiencias e ideas delirantes. Sus elaboraciones filosóficas describen paso a paso en forma por demás clarividente, su fuga regresiva de las relaciones objetales: “unión”, a identificación; “ semejanza”, identificaciones totales y mágicas; “igualdad” y eventualmente “unidad”, una fusión completa del Yo y de las imágenes de objeto.

En términos metapsicológicos estos procesos pueden ser descritos como sigue: Aún antes de sus episodios agudos, el testimonio de realidad de la paciente había sido deteriorado, sus conceptos del mundo objetal y de su propio Yo distorsionado por la invasión de imágenes altamente irracionales dentro del Yo y por la falta de límites entre los diferentes objetos como también entre los objetos y ella misma.

El episodio se anunció por signos de incrementada ambivalencia y ataques

de furia a su esposo. El punto de ruptura, sin embargo, fue alcanzado cuando su ira hacia su marido se apacigua repentinamente como si se separara fríamente de su compañero.

Evidentemente el cese de los afectos y la afirmación de no necesitar más de su marido fueron expresión de una completa retirada de toda catexis del objeto. Mientras la carga libidinosa era desviada desde el objeto hacia sí misma, la agresión fue primero, dirigida hacia objetos inanimados sustitutivos (los libros) y, con una incrementada excitación catatónica, más y más difusamente descargada en el exterior. Aquí una total identificación mágica tuvo lugar: como las representaciones de objeto se disolvieron, la imagen del criminal y poderoso objeto se ubicó dentro de la imagen de sí misma, un proceso que encontró expresión en su expansión megalomaniaca agresiva y en la idea de que el objeto había muerto. El miedo y el odio hacia el objeto desaparecieron; el Yo amenazado por el objeto omnipotente ha sido salvado por el asesinato mágico del objeto.

Este estado, sin embargo, fue solamente temporario y pronto fue seguido por el proceso inverso que restauró el objeto aunque a costa de una destrucción mágica del Yo. Aparentemente la carga libidinosa completa ha sido ahora expulsada de la imagen del Yo y vuelta a la imagen de objeto.

Una poderosa amenazante imagen del objeto fue así resucitada a expensas del Yo, imagen que durante mi visita se vinculó inmediatamente a mí. La sumisión seguida de terrores, sentimiento de pérdida del Yo y muerte, y sus renovados ataques de rabia contra mí, como objeto criminal, indicaban la amenazante disolución de las representaciones del Yo, el cual fue vaciado de libido y llenado con fuerzas destructivas. Largos períodos de observación demuestran la enorme fluidez de la catexis en las esquizofrenias y su incapacidad para tolerar ambivalencia; lo cual ha recalcado particularmente M. Klein. Ellas tienden a descargar completamente a un objeto y retirar por entero la catexis libidinosa o agresiva no sólo del objeto al Yo y viceversa, sino

también de un objeto a otro, además, a arrojar la libido utilizable temporalmente a un objeto mientras carga otro o el Yo, respectivamente, con toda la agresión, y a la inversa, estos mismos procesos se suceden rápidamente. En el curso ulterior de tales episodios se puede ver cómo el proceso de restitución logra resucitar y reorganizar nuevamente más o menos en forma fija las representaciones del Yo y objeto delirantes. Insistir más en los procesos de restitución esquizofrénica sería sobrepasar los límites de este artículo. Cuando tal unión delirante de nuevas imágenes de objeto compuestas se vinculan con personas reales, conduce al restablecimiento de patológicas relaciones de objeto paranoide. Como el testimonio de realidad puede todavía ser efectivo en algunas áreas del Yo, las relaciones con el mundo exterior pueden entonces operar simultáneamente en ambos niveles realista y delirante.

Nosotros compararemos ahora estos procesos con los correspondientes mecanismos en la psicosis maníaco-depresiva. Contrariamente a los esquizofrénicos, es característico de los maníaco-depresivos que el doble mecanismo de introyección intente y aún logre mantener la situación de dependencia del Yo a un superior y poderoso objeto de amor. Esta afirmación está de acuerdo con las opiniones anteriormente expresadas por Klein. En la continuación endo-psíquica del conflicto, en el estado melancólico, el Yo se rinde pasivamente al super Yo sádico como antes al objeto amado.

Pero aun en el estado maníaco donde la imagen arcaica, primitiva del objeto amado o super Yo, respectivamente, se convierten en un objeto bueno, su reproyección al exterior permite al Yo sentirse parte de un mundo objetal indestructible, bueno y que siente como algo muy placentero. Así la exaltación del maníaco abarca y depende de todo un grandioso mundo ilusorio.

Comparando estos mecanismos con los correspondientes procesos descritos en el caso esquizofrénico, vemos que estos estados de exaltación grandiosa así como sus estados de *depresión* y pánico con temores de muerte o de suicidio *no son* más que la expresión de conflictos de reconciliación entre el super Yo y el

Yo. De hecho, los esquizofrénicos parecen tener una severa intolerancia por el sentimiento de culpa, unido con la inhabilidad para desviar la culpa provocada por los impulsos por medio de mecanismos de defensa normales, o neuróticos.

En tanto que en los melancólicos el super Yo por la absorción de las imágenes parentales poderosas y punitivas gana control sobre el Yo; nosotros podemos observar lo opuesto en los pacientes esquizofrénicos: una fuga de los conflictos del super Yo por disolución del super Yo y por su transformación regresiva en imágenes parentales amenazantes. Para semejante proceso el esquizofrénico está evidentemente predispuesto por la formación defectuosa del Yo y super Yo. Como en el caso de la muchacha esquizofrénica, nosotros encontramos en personas esquizofrénicas dificultad para distinguir el Yo ideal de sus ambiciosas ideas y de sus fantasías de compartir simplemente la omnipotencia de sus objetos amados. Los temores del super Yo son frecuentemente reemplazados por temores a imágenes omnipotentes peligrosas vinculadas a personas externas. En lugar de temores de culpabilidad y sumisión a un super Yo destructivo como en la melancolía, el esquizofrénico, experimenta aquí como nuestra paciente, temores de ser influenciado y perseguido de ser muerto por figuras parentales criminales.

Por otro lado su grandiosidad y exaltación, contrariamente a la de los pacientes maníacos, es de naturaleza autista. En lugar de sentimientos de pertenecer y participar de un mundo de placer inacabable, los esquizofrénicos demostrarán la grandiosa creencia de ser los únicos que no necesitan del mundo, o de ser el omnipotente demonio, o el buen jefe de la humanidad que puede controlar, destruir o rescatar un mundo condenado.

En resumen, diremos que en los maniaco-depresivos los procesos represivos no van tan lejos ni conducen a identificaciones *totales* sino que llevan a un severo conflicto o armonía patológica entre el Yo y el super Yo, en tanto que en los esquizofrénicos el deterioro del Yo y el super Yo llegan más lejos; la lucha entre el Yo y el super Yo es retransformada en conflictos entre un

Yo mágico e imágenes-objeto dentro del Yo deteriorado, *por lo* cual las imágenes del Yo y de los objetos pueden alternativamente disolverse o absorberse uno al otro.

En la medida que poderosas persistentes imágenes de objeto son reconstituidas y re proyectadas al mundo exterior los conflictos del super Yo se transforman en conflictos homosexuales paranoides y temores de ser muerto o perseguido y muerto por representantes externos de estas figuras terroríficas.

Si establecí por adelantado que el maníaco-depresivo se trata a sí mismo como si fuera el objeto amado malo o bueno en tanto que el esquizofrénico se conduce como si fuera o si creyese ser el objeto, el significado de esta diferencia se hace ahora más claro. Señala la tendencia y esfuerzo del maníaco-depresivo a someterse al objeto amado o reconciliarse con él, pero manteniéndolo vivo y dependiendo siempre de él. En contradicción con esta posición, el esquizofrénico destruye y reemplaza ya sea el objeto por el Yo o el Yo por el objeto. Esta diferencia aparece reflejada en el hecho de que en los esquizofrénicos los mecanismos de imitación del objeto amado juegan un papel primordial, en tanto que las necesidades y deseos de todos los maníaco-depresivos es el castigo que conduce al perdón, amor y gratificación del objeto amado.

Traducido por **RODOLFO AGORIO.**

La importancia de la parte no-psicótica
de la personalidad en la esquizofrenia (¹)

M. KATAN M. D.

NUEVA YORK

El esfuerzo de los psiquiatras se concentró en clasificar las distintas formas de la esquizofrenia, pero no les fue posible entrar en su propia estructura, debido a *que* les faltó las herramientas apropiadas, para relacionar los síntomas con la psicosis en sí; por eso se concentraron en los síntomas psicóticos; sin embargo no puede negarse que en su limitado campo, los psiquiatras han hecho un excelente trabajo.

En los últimos años los psicoterapeutas han invadido el campo de la psicosis. Hasta ahora, sin embargo, no han hecho contribuciones amplias. Aparentemente los psicoterapeutas se han forjado la tarea de establecer contacto con el paciente y de esta manera tratan de guiarlos nuevamente a la realidad. Como no usan la técnica solamente interpretan el contenido pero no la forma. No se molestan en clasificar las ideas del paciente y por lo tanto no le dan importancia a muchos de los descubrimientos pertinentes a la psiquiatría.

Los terapeutas de niños, que frecuentemente hacen diagnósticos de esquizofrenia infantil, también se han alejado de la ruta de la vieja psiquiatría descriptiva. Ellos ignoran por completo las causales establecidas de la enfermedad en favor de un cuadro hogareño de la esquizofrenia; un cuadro que

¹ Escrito leído en el Symposium "Teoría de la Esquizofrenia" en el 189 Congreso Internacional Psico-Analítico, en Londres, el 28 de julio de 1953, y traducido del International Journal of Psycho-Analysis, Vol. XXXVII, partes IV y V, 1956, Londres.

tiene poco en común con los tipos clásicos de esquizofrenia.

Por lo tanto, seguiré mi propio camino en una tentativa de aclarar el proceso de la esquizofrenia. En el presente escrito sólo tendré tiempo para estipular algunos de los resultados de mi investigación y, para más datos, me remitiré a mis anteriores publicaciones sobre esquizofrenia.

Antes de que el paciente adquiriera los síntomas psicóticos tan marcados como las ilusiones, alucinaciones, etc., pasa por un período que se desvía de la normalidad. Durante este período no está presente una neurosis determinada, tal como la histeria o una neurosis obsesiva como se ve en la práctica diaria analítica, tampoco es evidente la característica principal de la psicosis, es decir la pérdida del contacto con la realidad. Dado que las ilusiones y alucinaciones son signos obvios de que el paciente ha abandonado el contacto con la realidad y está viviendo en un mundo propio, denomino al período de transición, período prepsicótico.

Freud, en su artículo sobre Schreber indica que este alejamiento de la realidad ocurre silenciosamente, que es imperceptible, de que lo que atrae la atención del observador es la visible tentativa del paciente esquizofrénico a restablecerse, cuya tentativa se expresa a través de desengaños, etc. Yo no creo que podamos aceptar esta declaración de Freud como la formuló originalmente.

Será cierto que en unos pocos casos la psicosis aparenta comenzar repentinamente, sin previo aviso, pero en la mayoría de los casos esto no es cierto. No lo es, aún en el caso de Schreber, por cuanto hay amplia evidencia de la existencia de un período prepsicótico; en realidad Schreber dedica un capítulo entero a la descripción de los síntomas hipocondríacos y fóbicos que precedieron al estallido de sus síntomas típicamente psicóticos.

Para obtener informaciones acerca del período prepsicótico pueden usarse dos métodos diferentes: a) La observación directa y b) La reconstrucción.

El segundo método es el más complejo pero es, por lo menos tan útil como el primero. Cuando fracasan las observaciones directas o no puedan usarse en grados suficientes, es necesario depender enteramente en la reconstrucción. Este método está basado en la relación existente entre los fenómenos de la fase prepsicótica y las subsecuentes ilusiones, alucinaciones, etc., que ocurren. Cuando en la fase prepsicótica, el yo pierde su poder de dominar ciertos conflictos por medio de la realidad y por lo tanto el contacto con la realidad tiene que ser abandonado, comienza una tentativa de restitución. Esta tentativa restitucional trata con el mismo conflicto y lo resuelve por medios irreales.

Permítaseme citar dos ejemplos cortos.

1) En la última fase del período prepsicótico, el conflicto del paciente hombre gira alrededor del deseo de ser una mujer en relación a la figura del padre. Después que el contacto con la realidad es cercenado, un resultado de la tentativa restitucional puede ser que el deseo inconsciente de ser una mujer no constituya más una parte del inconsciente, pero se torna, a través de la proyección, una parte del ilusionante mundo exterior en la siguiente forma: el paciente se cree perseguido por la figura del padre que quiere usarlo a él (el paciente) como una mujer o hacer una mujer de él.

2) La tentativa restitucional puede también tomar otra forma de resolver el conflicto. La parte femenina sigue aún proyectada pero esta vez en una figura de madre. El paciente ha perdido su inconsciente parte femenina y en su ilusión está enamorado de una figura madre que representa su propia femineidad proyectada. Volveremos a discutir este mecanismo dentro de poco.

Nuestra hipótesis acerca de la relación entre los fenómenos prepsicóticos por una parte y las ilusiones, alucinaciones, etc., por la otra, nos abre un nuevo campo de interpretación. Partiendo de las ilusiones, alucinaciones, síntomas catatónicos, etc., existentes, estamos ahora en condiciones de reconstruir el conflicto como era antes que el contacto con la realidad fuera cortado. Es especialmente importante el hecho de que de las alucinaciones pueda negarse a

conclusiones profundas acerca de los mecanismos defensivos que fueron originalmente planeados a fin de mantener contacto con la realidad pero que tuvieron que ser abandonados eventualmente. Frecuentemente estas alucinaciones revelan cuáles mecanismos de defensa hubieran sido empleados por el yo si al último no le hubiera faltado la energía para impedirlos. Este tema será discutido al final de este trabajo.

¿Cómo podemos estudiar este período prepsicótico por el método de observación directa? En mi opinión la mejor oportunidad está presente cuando el yo hace agotadores esfuerzos para impedir que los lazos con la realidad sean cercenados. En tales casos el período de transición está fijado por un cierto lapso, de manera que las características puedan ser estudiadas y comparadas por una parte con lo neurótico, y por la otra por síntomas evidentemente psicóticos.

¿Qué aprenderemos de nuestro estudio de este período psicótico? Su característica sobresaliente, me parece ser la pérdida del complejo de Edipo positivo. La adhesión positiva (en el varón) a la madre y la actitud rechazante hacia el padre son abandonadas. El punto que quiero recalcar es que el complejo de Edipo ha perdido su impedimento; en otras palabras, que no es reprimido.

Haremos aquí unos pocos comentarios acerca del complejo de Edipo positivo. Han pasado muchos años desde que Freud hizo su afirmación original de que el complejo de Edipo estaba en el centro de la neurosis y uno puede agregar que este complejo también forma la base para el desarrollo normal; a través del estudio de la neurosis, se ha hecho luz sobre la desventaja de deseos edípicos demasiado fuertes. La intensa fijación a deseos edípicos lleva hacia el conflicto con la realidad, y a fin de evitar este conflicto el yo emplea muchos mecanismos defensivos. La situación de realidad requiere del individuo que se resguarde de estos deseos edípicos. Si este resguardo o defensa no tiene éxito, puede resultar una neurosis, debido al conflicto entre las defensas del yo y los deseos edípicos. Es un hecho que llama la atención de que esta lucha aparece tempranamente en la vida. Por lo tanto una neurosis adulta tiene su origen en la

vida infantil.

La atención se ha enfocado en los últimos años no sólo sobre la fase edípica, sino también sobre los desarrollos que tienen lugar antes de que esté establecido el complejo de Edipo. El estudio de la fase pre-edípica ha recibido, por lo tanto, mucha atención. Se ha hecho la observación de que no sólo el Edipo sino también los deseos pre-edípicos tienen su influencia sobre el desarrollo de la neurosis. Esta nueva percepción, ganada a través del estudio de la fase pre-edípica, lógicamente trae la siguiente pregunta al primer plano: ¿Puede el complejo de Edipo ser considerado como el centro de la neurosis? En el último Congreso Internacional, que tuvo lugar en Amsterdam, esta pregunta fue uno de los puntos principales de discusión. Esta discusión, en mi opinión reveló que no había razón por la cual la afirmación original de Freud debiera ser cambiada. El complejo de Edipo puede aún ser llamado el centro de La neurosis. Es cierto, que los desarrollos pre-edípicos ejercen una poderosa influencia sobre los futuros desarrollos, pero ellos no afectan la importancia del complejo de Edipo. Los desarrollos pre-edípicos están canalizados dentro del complejo de Edipo.

Podíamos también considerar las perversiones en esta conexión. Las perversiones no son una excepción a la afirmación de Freud. Para generalizar podemos decir que la perversión, también es el resultado de la lucha contra las demandas del complejo de Edipo. Reconociendo que el rol importante que juegan la homosexualidad en la psicosis esquizofrénica, enfoquemos nuestra atención temporariamente sobre la perversión homosexual. Esta perversión puede tener sus raíces fuertemente sujetas en los desarrollos pre-edípicos. Los factores constitucionales y del medio ambiente en la fase pre-edípica pueden ser tan fuertes que eventualmente, no pueda evitarse la perversión homosexual. Sin embargo, los desarrollos pre-edípicos tienen aún que pasar por la fase edípica.

Tomemos una ilustración. Estamos todos familiarizados con el ejemplo del hombre homosexual que está tan íntimamente ligado a su madre que en el punto donde él debiera romper esta ligadura a fin de transferir su amor a una chica le es imposible hacerlo. En vez del curso normal de los sucesos, se identifica con su madre y de allí en adelante el objeto de su amor es un muchacho, que lo representa a él. Claramente el rol del complejo de Edipo positivo en el desarrollo de la perversión homosexual, es muy importante.

He reiterado estos factores bien conocidos a fin de recalcar de que con la pérdida del complejo de Edipo en el período prepsicótico, ocurre un proceso que es completamente diferente del de la neurosis de transferencia así como también en el de la perversión. Cuando se pierde el complejo de Edipo, quedan tan sólo fijaciones pre-edípicas. En la etapa pre-psicótica predomina el instinto homosexual. Debido a la pérdida del complejo de Edipo, la estructura del instinto homosexual en la etapa pre-psicótica difiere de la estructura de la homosexualidad en la perversión o en la neurosis.

Para recalcar esta diferencia repetiré la secuencia de los sucesos. Por la pérdida del complejo de Edipo, el instinto homosexual tiene ahora un carácter pre-edípico. El paciente masculino pre-psicótico esquizofrénico quiere ser una mujer. Este deseo tiene su origen enteramente en el deseo constitucional de ser una mujer y no surge de tentativas de resguardarse de demandas edípicas. En la mujer predomina el deseo de ser hombre. Nuevamente aquí, este deseo de masculinidad, no arranca del complejo de Edipo positivo femenino, sino que deriva directamente del factor constitucional de masculinidad.

De esta manera encontramos el problema de la bisexualidad. Por supuesto, este problema está también presente en la neurosis común. Sin embargo, en la neurosis, el problema de la bisexualidad es tratado en un nivel edípico y no peligran los lazos con la realidad.

En la esquizofrenia, por otra parte, las tentativas de resolver el problema

bisexual y permanecer en contacto con la realidad, fracasa. Por lo tanto, en su más profunda naturaleza la esquizofrenia surge por un conflicto bisexual y este conflicto bisexual eventualmente lleva a un estado donde el factor heterosexuales es abandonado. Antes de discutir este estado, quiero describir el cambio en estructura del complejo de Edipo antes de ser abandonado durante el desarrollo de la esquizofrenia pre-psicótica.

Permítaseme comenzar con lo siguiente. Freud en su artículo “Introducción al Narcisismo”, trató por primera vez de distinguir entre la forma que un hombre ama y la forma en que ama una mujer. El hombre en su desarrollo edípico, basa su amor por su madre sobre un lazo más temprano que está formado en el tiempo cuando su madre satisfacía sus necesidades narcisísticas, amamantándolo; en tanto que la mujer ama en el hombre uno de sus ideales narcisísticos. De ahí que el hombre eligirá un objeto de amor basado sobre el ejemplo de la madre que cuida, en tanto que la mujer amará en el objeto alguna característica que la represente o lo que a ella le gustará ser.

Mi estudio de enfermos esquizofrénicos me señaló la existencia de una relación pre-psicótica edípica, de un tipo netamente narcisístico. Como ejemplo, citaré el caso de un hombre que en 1887, cuando comenzó su psicosis tenía 27 años. Hizo el siguiente comentario: “De acuerdo a la ley básica de 1887, todo holandés tenía derechos al trono. No había heredero masculino. ‘La población se volvió medio loca y llena de ansiedad’”. Este hombre entonces solicitó ser hecho príncipe heredero, por lo que fue internado.

Las palabras del paciente contienen una distorsión ilusoria de los verdaderos hechos.

El rey de los Países Bajos era anciano, sus dos hijos habían fallecido y la única criatura que le quedaba era la hija de un segundo matrimonio quien, en esa época sólo contaba con siete años de edad. Era por lo tanto imperativo que se hicieran algunas nuevas leyes para proveer una regencia en caso de que el rey falleciera antes que la princesa heredera tuviera edad suficiente para reinar.

Estos hechos nos permiten hacer una interpretación. La observación del paciente de que la población se tomó medio loca y llena de ansiedad porque no había heredero masculino, significa que el mismo paciente era loco y tenía miedo de perder su masculinidad y cambiarse en mujer. El “Cambio de la ley básica de Holanda de 1887” significa que la propia ley básica del paciente había cambiado en ese año: él se había vuelto psicótico. Cerca de seis años después dirigió una carta a la princesa, solicitándole se casara con él. Mientras tanto sus ilusiones de grandeza habían progresado más: pensó que él era emperador de Francia, identificándose con Napoleón.

A primeras luces uno pensaría que la proposición de casamiento del paciente se derivaba directamente del complejo de Edipo. Sin embargo, nosotros sabemos que él había temido con anterioridad volverse mujer. Es obvio que él se había librado de su feminidad proyectándosela a la princesa, y así poder mantener su pseudo-masculinidad.

Los fenómenos psicóticos, aun cuando al principio parecen derivarse del complejo de Edipo, señalan sólo un estado de absoluto narcisismo. El psicótico mundo exterior del paciente, es decir, la princesa a quien él quería desposar, representa una parte externalizada de su propia personalidad. Sin embargo, como he mencionado, una ilusión es siempre una elaboración de un conflicto mental, que precede a la ilusión, cuya finalidad es mantener el contacto con la realidad.

Interpretando la ilusión, tratemos de reconstruir el conflicto pre-psicótico, que corresponde al conflicto resuelto por la ilusión. En la ilusión la urgencia homosexual, está dominada por la proyección de la parte femenina del paciente. Por este proceso, la parte femenina se torna una figura de madre ilusoria a quien el paciente ama. Por lo tanto podemos llegar a la conclusión que en el precedente conflicto pre-psicótico el paciente trata de resguardarse de esta urgencia de feminidad, amando a su madre (o a la figura de la madre). El hecho evidencia que en el correspondiente desarrollo pre-psicótico, se aferra a su

complejo de Edipo, en su lucha defensiva contra los' sentimientos homosexuales. Sin embargo, la ilusión revela también que lo que él ama en su madre es una representación de lo que a él mismo le gustaría ser, es decir una mujer. Por lo tanto, la madre representa su propio ideal narcisístico. De esta manera se resguarda de la femineidad admirándola en su madre en vez de en él mismo. Para recalcar la diferencia entre este fenómeno y la ilusión, repito que en la ilusión, la femineidad del paciente no es más una parte de su personalidad que, por proyección, se ha vuelto al mundo exterior. En la ilusión él no ama nada en realidad existente, sino que ama su propia proyección, mientras que en el estado pre-psicótico ama a su madre a fin de resguardarse de su propia inconsciente femineidad.

Podemos preguntarnos si el paciente que desarrolla una esquizofrenia en la vida adulta, siempre pasó por esta fase narcisística del desarrollo edípico. Podemos aún preguntarnos si esta fase narcisística no es una transición normal, significando que en todos tiene la misma raíz narcisística del complejo de Edipo. Sin embargo, estas preguntas no son importantes por 'el momento. Lo importante para nuestro propósito, es reconocer de que por lo menos, un número de pacientes esquizofrénicos, antes de que su enfermedad se vuelva aparente, pasan por un estado en el cual el complejo de Edipo asume esta estructura narcisística antes. de desaparecer.

Fui gratamente sorprendido cuando mis ideas sobre este asunto, que escribí en 1943, encontraron apoyo en el brillante tratado de Numberg sobre circuncisión. Procediendo por un camino completamente diferente, llega *él* a *una* conclusión idéntica a la mía acerca de las raíces narcisísticas de la formación del complejo de Edipo. Ustedes recordarán que la circuncisión significa no solamente castración, sino también librarse de la parte femenina del cuerpo masculino.

Es por supuesto, ya una señal de debilidad que la completa estructura de la personalidad tiene que depender de la formación narcisística del complejo de

Edipo y cuando la inconsciente urgencia hacia la femineidad continúa aumentando en fuerza, el yo abandona la lucha y abandona el complejo de Edipo.

Después que se perdió el complejo de Edipo, en algunos casos comienza una tentativa de restitución. Lo que tengo en mente es una reacción “como si”, por medio de la cual el paciente trata de copiar el complejo de Edipo de otro. Demás está decir que tal tentativa sólo tiene éxito en una postergación temporaria del ulterior desarrollo de la psicosis. Elena Deutsch, en su primer artículo sobre la reacción “como si”, aventuró la hipótesis de que todos los casos esquizofrénicos pasan a través de una tal etapa como si

En mi experiencia, sin embargo, esta reacción puede observarse solamente cuando están ya presentes las tentativas de restitución, en la fase pre-psicótica. Nuestra próxima pregunta es, ¿cómo influye la pérdida del complejo de Edipo en el yo durante el desarrollo pre-psicótico? Esta pregunta enfoca la atención sobre la necesidad de la existencia del complejo de Edipo. Con la pérdida del complejo de Edipo, no hay más lazos fuertes con la realidad. Para recalcar esto, permítaseme dar la siguiente ilustración.

El bebé recién nacido depende enteramente de su ambiente y especialmente de su madre. Si no se atienden las necesidades del bebé, éste morirá. El bebé no se da cuenta de su dependencia, está aún en un estado narcisístico y no ha aprendido, todavía, a dirigir su libido a los objetos. Junto con la subsiguiente formación del yo va el reconocimiento del mundo exterior. Sin embargo, el yo es aún narcisístico en el sentido que las criaturas sobreestiman la importancia de sí mismo en relación a lo que le rodea y se vuelve consciente de su dependencia, tan sólo cuando sus necesidades narcisísticas *no* son inmediatamente satisfechas. Gradualmente se reduce su dependencia corporal pero nunca, durante los primeros dos o tres años de vida, está la criatura apreciablemente consciente, desde el punto de vista objetivo, de su dependencia sobre lo que le rodea.

La situación cambia, sin embargo, con el desarrollo del complejo de Edipo. El amor del niño por su madre le hace comprender la vulnerabilidad de su posición; es decir, sería una gran lesión para él si su madre dejara de amarlo. En la época cuando la dependencia objetiva corporal ha disminuido, entra en cuadro su sometida dependencia psíquica. Ahora se vuelve no sólo objetivamente, sino también en forma sometida, un miembro de su familia. Esto marca el comienzo de su comprensión de que él es, en alto grado, dependiente del mundo exterior.

Cuando se pierde el complejo de Edipo en el desarrollo prepsicótico, podemos llegar a la conclusión de que se han debilitado los lazos con la realidad. El paciente pre-psicótico puede compararse a un barco que, en una tormenta, ha perdido su timón. La neurosis, nosotros la vemos en nuestra práctica analítica, revela claramente las desventajas cuando ciertas demandas son demasiado fuertes. En el estado pre-psicótico, por otra parte, vemos las ventajas de la existencia del complejo del Edipo, desde que da una mayor protección contra el peligro de la psicosis. Tan pronto como se pierda también la forma narcisística, la personalidad vuelve a un estado de narcisismo aún más pronunciado. Esto último será el tema de nuestro estudio actual.

En esta nueva fase del desarrollo pre-psicótico, el yo continúa defendiéndose aunque sin la ayuda del complejo de Edipo contra la urgencia inconsciente hacia la femineidad, cuya urgencia contiene la idea del contacto sexual con una figura-padre, este último representando el ideal narcisístico de la *masculinidad*. Por ejemplo, en mi escrito (“Las alucinaciones de Schreber acerca de los pequeños hombrecitos”), que leí hace cuatro años en el Congreso de Zurich, especificué que el Dios de Schreber, *que* lo perseguía, representaba partes de Schreber mismo y que los órganos masculinos de Dios simbolizaban los propios órganos genitales de Schreber. Esta ilusión narcisística idealizada de Dios, contiene una repetición de una idea ya presente en la fase prepsicótica; es decir, el objetivo homosexual del deseo inconsciente del paciente representa su

propio ideal masculino.

Me gustaría recordarles aquí el escrito de Anna Freud sobre homosexualidad, presentado en el Congreso de Zurich, en cuyo escrito dio un número de ejemplos muy instructivos, demostrando que en ciertos tipos pasivos de homosexualidad el paciente ama, en su objeto, la masculinidad que él ha abandonado en sí mismo. Afortunadamente, este proceso es reversible y los pacientes de Anna Freud pudieron recobrar sus propios sentimientos masculinos heterosexuales.

Sin embargo, a pesar de la similitud en la idealización del objetivo amado no debiéramos pasar por alto la diferencia fundamental entre estos homosexuales pasivos y los pacientes prepsicóticos. Como ya se ha mencionado, el perverso ha llegado a la etapa edípica. La amenaza de castración conectada con la urgencia heterosexual es la razón por la cual él abandona su masculinidad. La proyección de sus atributos masculinos sobre el objeto masculino amado es una defensa contra el peligro resultante de su complejo de Edipo positivo. Aun un examen superficial de la estructura de la personalidad del perverso, no deja la menor duda de que su relación con la realidad es tan sólida como la de un individuo heterosexual. Hay un escape suficiente para la expresión de su sexualidad en el contacto con otro hombre, o en la masturbación, o por lo menos en' las poluciones nocturnas.

La razón por la cual el yo pre-psicótico aún continúa defendiéndose contra el deseo femenino, luego que el complejo de Edipo queda eliminado, es el peligro de la castración. Sin embargo, es claro que la resguardada urgencia sexual está tratando de ser satisfecha. Queremos por lo tanto, estudiar el comportamiento sexual del paciente pre-psicótico.

Para generalizar acerca del completo período pre-psicótico, puede decirse que el cuadro varía. Hay algunas veces un fuerte aumento en la frecuencia del intercambio; algunas veces el paciente es impotente; otras veces la completa urgencia sexual parece haber desaparecido. Un cuadro similar, pero más deta-

llado está a la vista cuando uno concentra la atención sobre la femineidad y sobre las poluciones nocturnas, que pueden considerarse como el equivalente del acto de la masturbación. Se puede dividir a los pacientes en cuatro grupos: a) Aquéllos que se masturban a veces excesivamente; b) Aquéllos que comienzan masturbándose excesivamente pero más tarde dejan y desde entonces en adelante excluyen completamente la masturbación; c) Aquéllos que no se masturban (esta categoría incluye a un gran número de individuos) y d) Aquéllos que como Schreber, se resguardan de la masturbación hasta que finalmente caen sus defensas. Ustedes recordarán que Schreber repentinamente experimentó en una sola noche seis poluciones nocturnas y sus síntomas psicóticos aparecieron inmediatamente después de esta experiencia.

La explicación del comportamiento sexual no es difícil. En aquellos casos donde la urgencia heterosexual está presente, aun cuando haya aumentado la urgencia femenina en fuerza, se emplea tanto la proyección como la masturbación, como una defensa contra la urgencia femenina y por esta razón la frecuencia es a veces grande. La masturbación puede adquirir un carácter compulsivo o puede a veces manifestar formas exhibicionistas. En un caso mío, publicado recientemente, la masturbación era acompañada por fantasías heterosexuales, pero podía a pesar de todo, demostrar que una fuerte excitación homosexual encontraba un escape en la masturbación. Un día, el paciente recibió una amenaza de castración y su excesiva masturbación cesó inmediatamente.

Cuando se abandona el complejo de Edipo positivo, no se usa más la proyección o la masturbación, como una defensa; sin embargo, para nuestra sorpresa, aún permanece una urgencia para masturbarse, pero esta urgencia es siempre detenida. Desde el momento que se abandona el complejo de Edipo cambia el significado de la masturbación. La masturbación se vuelve entonces la expresión de la urgencia femenina. Esta conclusión arroja luz sobre la fase completa que sigue, durante cuya- fase los diversos mecanismos defensivos

están concentrados en resguardarse de la masturbación.

La lucha defensiva es prueba de que en esta parte de la fase pre-psicótica, la excitación genital expone al paciente a un peligro excesivo. ¿Por qué la defensa contra la excitación genital es tan intensa, y por qué especialmente en casos como Schreber es cercenada la conexión con la realidad, como resultado de la inhabilidad de excluir orgasmos genitales? *No* podemos escapar a la conclusión de que en la mayoría de las veces el paciente no espera hasta que ocurra el orgasmo genital sino que rompe las conexiones con la realidad antes de llegar a este punto. Si todavía ocurre un orgasmo esto es una señal de que el impulso femenino ha sido victorioso y que debe aceptarse la castración. La única escapatoria, entonces, es abandonar la realidad.

Examinemos de cerca el proceso defensivo antes de que la realidad tenga finalmente que ser abandonada. A través de la desaparición del complejo de Edipo positivo, las defensas del yo se han vuelto sumamente limitadas. La relación entre el yo y su fuerte crecimiento tiende a cambiar aún más en favor del fortalecimiento. La situación puede resumirse así. El yo trata (a) de resguardarse de la estimulación ejercida por el objeto exterior (b), reprimir el impulso, y (c) impedir que la necesidad despierte los órganos genitales.

a) La lucha contra el objeto exterior parece ser secundaria en importancia, por cuanto la estimulación del aparato genital puede ocurrir independientemente de la presencia del objeto, debido a la tremenda fuerza de la fantasía inconsciente. No es que este tipo de defensa falte por completo, puesto que frecuentemente pueden existir sentimientos de enajenación con relación al medio ambiente.

b) El yo está impotente para disminuir la fuerza de la necesidad femenina. Sus principales mecanismos de defensa son ataques de ansiedad; mecanismos fóbicos, represión, ansiedades hipocondríacas que le hace vislumbrar sombríos presagios de lo que le puede suceder al cuerpo si son despertados los genitales.

c) A primera vista, las chances de que el yo impida o por lo menos

postergue el estallido de la excitación sexual por interferencia en la función genital parecen bastante buenas. El yo abandona esta función, y por medio de la proyección, coloca estos atributos genitales en su objeto amado masculino.

Es cierto que de esta forma el paciente encuentra una defensa contra la posibilidad de que se despierte su pene. Para demostrar lo que pasa, permítaseme mostrar cómo los ejemplos

de Anna Freud de homosexuales pasivos y también cómo los fenómenos prepsicóticos del complejo de Edipo “narcisístico”, difieren del estado prepsicótico que ahora estamos considerando; el homosexual pasivo, a través de la idealización del otro hombre crea una relación homosexual a través de la cual le es posible defenderse contra el peligro de castración resultante del complejo de Edipo. En la fase transitoria del complejo de Edipo narcisístico, el paciente ama a la madre a fin de resguardarse de su propia femineidad. De manera que en ambos fenómenos se resguarda de una peligrosa necesidad por el proceso de idealización. Aun cuando en el momento en que se pierde el complejo de Edipo positivo, la idealización del otro hombre pueda al principio alejar el estallido de la excitación sexual (quiero especialmente recalcar sobre este punto) la necesidad peligrosa no está sin embargo, alejada; al contrario, esta idealización acentuará más la urgencia femenina del paciente. El paciente se encuentra ahora en un callejón sin salida: su admiración del otro hombre iniciada a fin de alejar su excitación sexual intensifica su urgencia femenina cuyo hecho lleva al retorno de su excitación genital y como resultado, él tiene que aumentar sus esfuerzos para reprimir su urgencia femenina. Las ventajas de la idealización están casi inmediatamente neutralizadas. Cuando se llega a esta etapa la ansiedad, en muchos casos, adquiere enormes proporciones. Es mi impresión que la ansiedad en la fase prepsicótica supera a cualquier otro estado de ansiedad. Algunas veces el paciente, en su desesperación, intenta suicidarse. Otros individuos tratan de librarse del molesto órgano, castrándose.

En vista de este peligro de castración, es apropiado preguntarse por qué el paciente continúa aferrándose a su objeto amado masculino, por qué no abandona su urgencia femenina de inmediato. Para averiguar tal contestación, tenemos que enfocar nuestra atención sobre la relación del paciente con la realidad. Una vez que se ha abandonado el complejo de Edipo, el *lazo* principal del paciente es su adhesión al otro hombre. Si se abandona esta adhesión no se puede mantener más el contacto con la realidad. El mantenimiento de contacto con la realidad es la primera tarea del yo y esta tarea está facilitada por el hecho de que el objeto masculino constituye el propio ideal de masculinidad del paciente, cuyo ideal narcisístico no quiere él entregar esta fase el yo, a fin de existir, tiene que amarse a sí mismo tiene que amar su ideal en otra persona. El peligro de ser una mujer en relación con el hombre idealizado está en armonía con ambición del yo de mantener contacto con la realidad. Aquí está el yo entre dos fuerzas opuestas dentro de sí mismo. La urgencia femenina lleva consigo el peligro de castración y por tanto el yo tiene que alejar esta necesidad. Por otra parte, esta inconsciente necesidad constituye el último lazo con la realidad, es decir, el último lazo con el objeto que representa el ideal del yo. En este punto muy poco es necesario para molestar *el* equilibrio y el yo se ve forzado a ceder en la lucha por mantener el contacto con la realidad.

La pregunta surge ahora, porque no es posible algún otro desarrollo, es decir, porque no puede el yo retrogradar esta necesidad en cuyo estado él (yo) tendría deseos anales u orales con que luchar, cuyos deseos quizás diera surgimiento a peligros menores que el peligro que gira alrededor de los genitales. La limitación del tiempo me impide discutir este problema aquí. Simplemente recalcaré que es necesario para el yo no sólo usar regresión sino también construir suficientes defensas para impedir que surja la excitación anal u oral que se puede extender a la región genital y despertar al pene. Por supuesto en la fase prepsicótica el material anal u oral puede también estar presente pero también la excitación genital es posible al mismo tiempo. Durante

la fase pre-psicótica, por lo tanto, este proceso de regresión de la urgencia no es demasiado exitoso para impedir el estallido de la excitación genital.

Hay aún otro método posible de defensa del yo en el período pre-psicótico. La reconstrucción del período pre-psicótico por el uso del material psicótico (ilusiones, alucinaciones y síntomas catatónicos) muestra que el yo pre-psicótico retrocede a fin de permanecer controlando la situación. Tales tentativas son en vano. Tenemos como un ejemplo al paciente catatónico que se acuesta *en* una posición fetal. Este comportamiento señala la defensa del yo pre-psicótico en un regreso al vientre, a fin de alejar el peligro genital homosexual. Tal defensa del yo no es posible en esfera de la realidad. Por lo tanto, aunque el yo pre-psicótico hace uso de la regresión, un observador no se dará cuenta de la presencia de este material de retroceso si no fuera revelado por síntomas psicóticos catatónicos, siendo este último una expresión ilusoria por medio del cuerpo.

Dentro del marco de la regresión del yo, la misma temprana relación pre-edípica con la madre constituye un problema especial. Por ejemplo, hay analistas que piensan que el conflicto homosexual, como lo he descrito yo, no es algo fundamental para el desarrollo de la esquizofrenia, pero representa tan solo una fase más tardía de un desarrollo que comenzó con la temprana adhesión oral a la madre. En mi opinión, el material clínico no deja duda en cuanto a la enorme importancia del conflicto homosexual. Este conflicto típico no es el resultado de alejar peligros que giran alrededor del complejo de Edipo positivo, ni estaba este conflicto jamás en esta forma en la temprana vida infantil. En el conflicto pre-psicótico los atributos masculinos del objeto representan (para el paciente masculino) un ideal de su propia masculinidad que él ha tenido que entregar. La temprana figura de la madre no tenía el significado de tal ideal narcisístico. Por lo tanto si tales adhesiones tempranas juegan un rol durante la fase pre-psicótica, podrían haber comenzado simplemente como tentativas del

yo para hacer frente al conflicto por medio de actitudes retrogradadas. Esta defensa del yo está forzada al no tener éxito el alejar el conflicto. Lo que entonces sucede es que la necesidad alejada penetra en el mecanismo de la defensa. La figura fálica de la madre se vuelve secundariamente (para el paciente masculino) simplemente una representación de la temida figura del padre en el conflicto homosexual; el seno, por ejemplo, se vuelve un símbolo fálico. Podemos deducir que generalmente las esquizofrenias en las mujeres revelan un material más preedípico que en los hombres, por cuanto la figura madre está en el centro del conflicto pre-psicótico en la mujer.

Ya he explicado por qué creo que la pasiva necesidad femenina de la fase pre-psicótica (en el hombre) es constitucional. Es por esto que mi impresión de que si los tempranos afectos a la madre son expresados, están canalizados en el conflicto homosexual prevalente. Algunos pacientes masculinos esquizofrénicos, por ejemplo, insistirán en que la nurse principal es un hombre disfrazado.

Fijaciones pre-edípicas demasiado fuertes pueden conducir a una estructura de personalidad muy perturbada más adelante en la vida. Sin embargo, tales fijaciones generalmente no desembocan en una esquizofrenia. Podemos suponer de que para la formación del conflicto específico esquizofrénico es necesaria la influencia de otros factores. En particular tales factores deben causar la desaparición del elemento heterosexual.

Finalmente, cuando el yo es demasiado débil para dominar el conflicto, se rompe el contacto con la realidad. Esto marca el fin de la fase pre-psicótica.

Antes de dejar la fase pre-psicótica, deseo hacer un solo comentario acerca de los casos límites. Esta última muestra muchas características y un gran número de estos casos pueden ser considerados como estando más o menos en un estado prepsicótico fijo.

La capa no-psicótica

Cuando se rompe el contacto con la realidad hacen su entrada los síntomas de la psicosis, tales como las alucinaciones, ilusiones, etc. No quiere decir esto, que toda la personalidad se haya vuelto psicótica. Para sorpresa nuestra, vemos que una parte de la personalidad continúa comportándose como si la estructura pre-psicótica de la personalidad aún existiera, a esta conclusión llegamos (1) por nuestras observaciones y (2) por las reconstrucciones. Esa parte de la personalidad que no se ha vuelto psicótica, varía constantemente, crece y decrece en tamaño continuamente. En mi opinión, esto es fácil corroborarlo. Cuando el peligro constituido por los impulsos homosexuales no es demasiado intenso los remanentes del yo están capacitados para hacer frente a la situación, en una forma de acuerdo a la realidad. Esta es la razón del por qué los pacientes psicóticos en ciertos períodos pueden dar una impresión normal. Cuando los impulsos homosexuales se hacen más intensos por estímulos externos o internos, la fuerza relativa del yo decidirá si se produce una reacción concorde con la realidad o si se presenta un síntoma psicótico.

De esta manera vemos que la situación tal cual existe durante la fase pre-psicótica aún continúa en la fase psicótica. Uno no puede llamar a esta parte la personalidad psicótica por cuanto -se mantiene aún un cierto contacto con la realidad. Tampoco puede llamarse a esta parte pre-psicótica; por lo tanto la he llamado capa no psicótica (Para-psicótica). Freud, en su artículo -“Introducción al Narcisismo” ha descrito un grupo de fenómenos en la esquizofrenia que son de naturaleza remanente. Esta misma idea la desarrolla en “ciertos mecanismos neuróticos, la envidia, -persecución y homosexualidad”. Aquí se refiere a las tres capas de la envidia, la normal, la proyectada y la ilusional. Creo que -la forma proyectada pertenece a la capa no psicótica; lo que Freud presenta clínicamente como un episodio especial es en realidad un fenómeno general común a la paranoia y esquizofrenia.

¿Qué cambios suceden en la personalidad pre-psicótica o en la capa no psicótica cuando se cortan las relaciones con la realidad? He explicado en otra parte por qué pienso que en la parte de la personalidad que está afectada se produce una regresión total al estado indiferenciado, las catexias tanto del yo como del -instinto se retiran. A través del proceso psicótico restitucional se catetiza nuevamente el conflicto y es dominado por medios -irreales. La ilusión constituye esta dominación psicótica del conflicto. Así llegamos a una importante conclusión: la ilusión no posee un inconsciente. Demos un ejemplo: uno puede distinguir -entre una proyección neurótica y una ilusión. La proyección neurótica sirve como propósito de resguardarse del instinto. Por ejemplo, el hombre que cree que el otro es un homosexual, puede tener el pensamiento a fin de guardar su propia homosexualidad confinada al inconsciente. La ilusión tiene una estructura enteramente distinta, la dirección homosexual ha perdido su catexia en el instinto y se atribuye ahora a otra persona. Para decirlo en una forma distinta aunque no completamente correcta, parte del instinto se ha volcado al mundo exterior; la ilusión es una señal de que en la fase pre-psicótica en la capa no psicótica -se ha roto el contacto y la función de la ilusión es el resultado de una tentativa de reparar la ruptura con la realidad; lo mismo sucede con la alucinación. Tomemos como ejemplo la alucinación -de Schreber de “Los pequeños hombrecitos”. El contenido de la alucinación, es decir, los hombrecitos descendiendo de las estrellas y algunas veces cayendo por miles sobre su cabeza en una sola noche, simboliza una polución nocturna. Los hombrecitos en sí mismo simbolizan los espermatozoides así como los hombres a quienes Schreber, en sus tempranos días, había sido atraído homosexualmente. Su excitación que tuvo su origen en la parte no psicótica de la personalidad, tomó un curso diferente de aquel del período pre-psicótico antes de la psicosis.

En el período pre-psicótico la excitación lo llevaba a emisiones genitales,

unas pocas semanas más tarde en la psicosis antes de que pudiera surgir *una* situación que lo llevara a la excitación, la energía del impulso homosexual era retirada y luego usada para formar la alucinación. De esta manera la alucinación es formada como anticipación de un peligro. La energía del impulso homosexual se evapora al formar la alucinación.

- **La alucinación es por lo tanto, un fenómeno de descarga que sirve para impedir el desarrollo del peligro.** Por supuesto, cuando la necesidad homosexual adquiere nuevamente energía, entonces vuelve el peligro. Esta comprensión de la alucinación como un fenómeno de descarga concuerda sustancialmente con la idea de Freud expuesta en “El yo y los Instintos”.

El recuerdo más vivido es (aún) siempre distinguible de una alucinación y de una percepción externa, pero también nos sucederá que cuando se revive un recuerdo la catexia en el sistema de la memoria permanecerá, mientras que en una alucinación que no es distinguible de una percepción pueda surgir cuando al catexia no se extiende meramente de la huella de la memoria al elemento perceptivo. En opinión de Freud, se usa la catexia entera en la percepción; el tiempo nos permitirá interiorizarnos más en este tema. A través de la alucinación la energía que destruiría el contacto con la realidad es descargada y este hecho lleva a la conclusión que la alucinación sirve para mantener el contacto con la realidad en la capa no psicótica. Esta meta de mantener contacto con la realidad puede obtenerse tan solo por corto tiempo a través de la formación de un síntoma psicótico (la alucinación). Es como el evitar un mal mayor aceptando uno menor. El corte permanente con la realidad puede llevar a la formación de una ilusión. La alucinación vista desde este ángulo es una prevención de una ilusión; esta función está demostrada claramente en el caso de Schreber por el grupo de alucinaciones que giraban alrededor de la idea del “fin del mundo”. Cuando abandonó las alucinaciones, Schreber se formó la ilusión que el mundo había llegado a su fin. La última ilusión y también ciertos síntomas catatónicos son fenómenos muy especiales entre los síntomas

psicóticos del fin del mundo; esto sería una tentativa del yo de negar la existencia de los hombres en el ambiente que el paciente encontraba homosexualmente estimulante.

Desde que estas defensas no psicóticas de negación no son posibles, la catexis de las representaciones instintivas de los aspectos estimulantes de estos hombres son retiradas. A través de este retiro las defensas del yo pierden su razón de ser y sus energías también se tornan disponibles. La energía retirada es entonces usada por la tentativa de restitución para formar la ilusión de que los hombres en su (Schreber) ambiente no existen, es decir, “el mundo ha llegado a su fin”. Esta idea psicótica no es una alucinación negativa sino la convicción del paciente acerca de su medio ambiente. Por supuesto no todas las influencias del mundo exterior pueden impedirse de esta manera. En el caso de Schreber, *por ejemplo*, a pesar del hecho de que el mundo había llegado a su fin, el alma de Flechsig todavía continuaba influyendo a Schreber y también la necesidad inconsciente del instinto de la parte no psicótica de su personalidad se despertaba por estímulos internos; pero la ilusión demuestra que el paciente estaba tratando de protegerse contra sorpresas del exterior. Esta defensa contra los estímulos del exterior permite al yo no psicótico concentrarse aún más en supresiones de excitaciones genitales. Tan pronto como el yo en la capa no psicótica tenga éxito en excluir la sexualidad genital, el peligro homosexual causado por la presencia de otros hombres es renovado. Por lo tanto, no es ya necesario negar su existencia y en este punto desaparece la ilusión acerca del “fin del mundo”. Ciertos síntomas catatónicos efectúan una función similar. Estos síntomas ayudan al yo a resguardar la posibilidad de que se despierten los genitales a pesar de sus variadas defensas. Tan pronto como el yo está capacitado para dominar suficientemente esta excitación, desaparecen de nuevo los síntomas catatónicos.

Una vez que el yo no psicótico adquiere completo dominio de los genitales de manera que no se despierten más, florece ampliamente una nueva fase en la

psicosis.

CONCLUSIONES

Al finalizar este trabajo espero haber dejado aclarado por qué considero la capa no psicótica más importante que la misma psicosis. Los síntomas psicóticos son productos finales. Solamente examinando su origen podemos llegar a penetrar en su estructura; y este origen ha de ser encontrado en la fase pre-psicótica y en la capa no psicótica. ¿Cómo es posible obtener mejorías si los síntomas psicóticos son signos de absoluto narcisismo? Cuando hablamos de la psicosis como un estado en el que no se mantiene contacto con el mundo exterior nos referimos a los resultados de la tentativa de restitución. En la parte psicótica de la personalidad se pierde el contacto con la realidad y uno no puede establecer contacto con la capa psicótica a través de la psicoterapia. Sin embargo, los psicoterapeutas tienen razón en su afirmación de que les es posible a ellos obtener mejorías en el paciente esquizofrénico. Ellos tratan de establecer una posición firme en el territorio no psicótico y de esta manera aumentar la fuerza del yo. Si esta tentativa tiene éxito, le es posible al yo superar los peligros a que estaba imposibilitado de hacer frente anteriormente. Debido a este hecho la energía que de otra manera llegaría a la parte psicótica puede ahora permanecer dentro de la parte más sana de la personalidad. Tanto la capa pre-psicótica como la no-psicótica de la personalidad, juegan un rol en la formación de la psicosis, cuyo rol puede compararse con el de la neurosis infantil en la formación de la neurosis adulta. En la neurosis adulta encontramos las mismas defensas contra el conflicto que estaban ya presentes en la neurosis infantil. En la psicosis la relación del conflicto pre-psicótico es diferente. Las defensas psicóticas son necesariamente diferentes de las no-psicóticas porque las defensas, trabajando armónicamente con la realidad, son demasiado débiles para alejar el peligro y por lo tanto no pueden ser mantenidas. Por otra parte, no

falta del todo una relación entre las defensas no-psicóticas y psicóticas. Las defensas pre-psicóticas sirven como matriz para las psicóticas.

En vista de esta diferencia entre los dos tipos de defensas, podemos decir que los síntomas psicóticos no tienen directa conexión con la infancia. Sucesos que pasan en la infancia pueden llevar más adelante a un debilitamiento de la estructura de la personalidad y de esta manera estar directamente relacionados con la capa pre-psicótica y no-psicótica pero, la psicosis misma no tiene su origen inmediato en la infancia.

En cuanto a lo que concierne a la causa de la esquizofrenia surgen de inmediato dos factores: constitucional y psicogénito. En vista de los cambios que tienen lugar en la bisexualidad constitucional, es decir, la desaparición de la heterosexualidad y la predominancia, en el desarrollo pre-psicótico, de una necesidad hacia la femineidad en el hombre (y hacia la masculinidad en la mujer); otros se inclinan a agregar un tercer factor, orgánicamente adquirido, que probablemente es de naturaleza endócrina. Estos tres factores pueden trabajar en combinación. Uno de los tres puede ser enteramente responsable del estallido de la psicosis, pero en la mayoría de los casos parece haber una combinación de los tres factores. Le toca a la química probar si esta hipótesis es cierta.

Traducido por **Juan Carlos Rey**.

La depresión en esquizofrénicos¹

HANNA SEGAL

LONDRES

La tesis de este artículo es que, en el curso del desarrollo, los esquizofrénicos llegan a la posición depresiva, y encontrándola intolerable, la manejan mediante la proyección de sus angustias depresivas. Esto no puede realizarse sino proyectando una parte importante del yo dentro del objeto, es decir por la identificación proyectiva. Me refiero aquí a la posición depresiva tal como fue descrita por Melanie Klein. En resumen, es una fase del desarrollo en la cual el yo del niño pequeño es bastante integrado y el objeto bastante sintetizado para permitirle experimentar una relación de objeto completa, involucrando la ambivalencia, el temor a la pérdida, la culpa, y la necesidad de recuperar y de restaurar al objeto. Por identificación proyectiva, entiendo el proceso por el cual una parte del yo es disociada y proyectada dentro de un objeto, con la consiguiente pérdida de esta parte del yo, así como con una alteración en la percepción del objeto.

En el curso del tratamiento psicoanalítico del esquizofrénico, es muy importante aclararle estos sentimientos depresivos y el deseo de reparar que emana de ellos. A medida que el tratamiento progresa, y después de haber empezado el análisis de las angustias paranoides, y de los procesos de idealización y de disociación, el paciente llega, con una frecuencia creciente, a vivenciar, por cortos momentos, angustias depresivas. Suele tratar de librarse de estas angustias por la identificación proyectiva. Muy a menudo acontece que la

parte depresiva del yo del paciente es proyectada dentro del analista, y para realizar esta proyección el paciente puede recurrir a un manejo cuidadoso de la situación analítica destinado a provocar sentimientos depresivos en el analista. Es de mucha importancia, pues, el encontrar dónde y en qué circunstancias la parte de su yo capaz de vivenciar depresión ha sido proyectada, y de interpretárselo al paciente.

Ilustraré lo que quiero decir por dos ejemplos tomados del análisis de una muchacha esquizofrénica de 16 años. Había sufrido de alucinaciones desde la edad de 4 años, o quizás antes. Era una niña extraordinariamente dotada e inteligente, y retuvo largo tiempo algo de su brillo inicial, pero se había establecido un retraimiento progresivo y una deterioración constante, aunque lenta, de su personalidad. En la época donde empezó su tratamiento, a la edad de 16 años, tenía una esquizofrenia hebefrénica crónica y bien establecida.

Primer ejemplo

Esto ocurrió en el mes de febrero del segundo año de su tratamiento. Desde las vacaciones de Navidad había estado muy silenciosa, diciendo a lo máximo una o dos frases durante la hora, y pasando la mayor parte del tiempo saltando alrededor de la habitación, mordiendo sus trenzas, sus dedos, los almohadones o el diván. También se hurgaba mucho la nariz, comiéndose luego los mocos secos y juntaba, y a veces comía, cada pedacito de pluma o de suciedad que podía encontrar en el suelo. Había interpretado su conducta sobre todo en términos de voracidad y agresión orales en relación conmigo, reemplazando yo el pecho, y refiriéndome a su desesperación acerca de la transformación de los alimentos buenos en materia fecal mala, lo que la obligaba a comer la suciedad del suelo y los excrementos. Durante estas horas, había experimentado también alucinaciones persecutorias que revelaba sacudiendo sus manos con violencia,

¹ Traducido del "International Journal of Psycho-Analysis", Vol. XXXVII, P. 4 y 5, 1956, Londres

como si quisiera librarse de algo, arrancándose pedacitos de piel, arrollándolos y tirándolos, escuchando despavorida algunas voces internas, y a veces gritando. Interpretaba su conducta como manifestación de su sentimiento que el alimento que se había vuelto malo lo estaba atacando, y que ahora también sentía mis interpretaciones como un alimento malo mordiéndola o ensuciándola por dentro.

Ella había confirmado verbalmente algunas de estas interpretaciones, y se había referido a su primera infancia, diciendo que, cuando era un bebé, sólo sabía morder, odiar y gritar. Después de algunas semanas de esta conducta, un día entró, se sentó en el diván, y me dijo en una forma tranquila y racional que mamita la había llevado al doctor, porque era muy pálida y delgada, y que mamita estaba preocupada. Yo le pregunté qué pensaba ella que le estaba ‘pasando. No me contestó, sino recommenzó a morder, a urgarse la nariz, y a comer los mocos secos. Entonces relacioné su preocupación acerca de ella misma con su sentimiento que ella estaba destruyendo los alimentos, que los estaba volviendo malos, que los estaba echando a perder. Pero pasé obviamente al lado del punto esencial de su angustia, porque vino a la hora siguiente y repitió la misma conducta y el mismo relato que en la hora anterior. Puso gran énfasis sobre las palabras “pálida y delgada”, mirándome con detención y suspicacia, y luego puso su mano en la base de su cuello y se hizo dos rasguños muy pequeños. En el principio de su tratamiento,” solía por períodos, ser muy voluble, y una de las cosas de las cuales hablaba mucho en aquel entonces eran los vampiros y sus supuestas costumbres, acerca de los cuales tenía muchos conocimientos. Sabía que los vampiros, según dicen, suelen morder a *sus* víctimas en la base del cuello, y dejar dos pequeños rasguños, que son sintomáticos. Le dije entonces, cuando advertí los dos rasguños, que ella pensaba que era pálida y delgada porque la chupaba un vampiro; luego le llamé la atención sobre la manera en que me miraba y le dije sospechaba que yo era

un vampiro.

Esta interpretación produjo varias asociaciones sobre los vampiros y sus costumbres, y ella confirmó directamente mi interpretación transferencial diciendo que yo sólo podía hacer interpretaciones a partir de lo que me decía, y que ella sentía que yo estaba viviendo a expensas de su vida, y que chupaba su cerebro y su sangre. Un tal reconocimiento verbal directo de sentimientos con respecto a mí era muy poco usual en esta paciente.

El día después, vino muy tarde, más o menos diez minutos antes del fin de la sesión, y cuando le dije que tenía temor de venir porque yo podía chupar su sangre, empezó inmediatamente a quejarse de que yo le estaba arrancando cosas, y que lo hacía aún en sus sueños. Agregó entonces que quizás era por eso que ella tenía que refugiarse cerca de la “gente ideal” dentro de ella misma (sabíamos en aquel momento que ella tenía dos tipos de alucinaciones, uno de carácter *muy persecutorio*, el otro de carácter muy ideal).

En la hora siguiente, vino puntualmente y siguió hablando de la “gente ideal” dentro de ella. Sabía por material anterior que muchas de sus alucinaciones eran basadas sobre personajes de libros, que ella solía literalmente devorar para crear dentro de ella un mundo alucinatorio con sus personajes, con algunos de los cuales se identificaba. Le interpreté que me trataba en la misma forma que trataba sus libros tomando mis interpretaciones adentro de ella y usándolas para crear alucinaciones agradables en su interior. Dijo que sabía esto, y agregó que sabía que me estaba vaciando de vida. Me echó entonces una larga mirada y dijo que a veces, cuando los vampiros estaban enamorados, no mataban a sus víctimas en seguida, sino que lo hacían lentamente, por grados, y gozaban enormemente en el chupar la sangre.

En las pocas sesiones ulteriores, pudimos llegar a sus distintos sentimientos hacia mí en la situación de vampirismo. Había sentido que su amor por mí, como su amor por el pecho, era tan peligroso como el odio, por su crueldad y su voracidad, y que al quedar en silencio y al hacerme hablar, estaba chupando mi

sangre y mi vida lentamente, y construyendo dentro de, ella algo maravilloso que no compartía conmigo. Luego, había empezado a ser vacía, y me transformaba paulatinamente en un vampiro chupándole la vida, sacándole sus alucinaciones buenas, persecutiéndola y amenazando matarla. Temía curarse, porque la curación significaba para ella ser exorcisada, y ser exorcisada significaba primero que se descubriera que era ella el vampiro, y que la harían morir. Sentía que esta situación sólo podía terminar en la muerte. Después de alguna elaboración de este material, al final de una sesión, estaba sentada muy tranquila en el diván, pensativa, y dijo: “¿Quiere usted decir que todo este círculo vicioso se produjo porque yo siempre tomaba y tomaba, comía y comía, y que no hacía nada para reconstruir algo bueno dentro de mí misma ?“. En el curso de esta sesión parecía preocupada, deprimida, pensativa, y mucho más sana que en cualquier momento anterior.

El día después, me encontró en la sala de espera, sonriendo y saludándome en una forma inusitadamente abierta y amical. Parecía normal y tranquila. Advertí también que llevaba una blusa de cuello abierto, que dejaba ver su pecho mucho más que de costumbre. Tan pronto como entró en el consultorio, se produjo un cambio inmediato. Empezó a comportarse en una forma irracional y alucinada. Saltó y brincó alrededor de la pieza durante un tiempo, agitando sus brazos, portándose en una forma más bien maníaca que perseguida. Entonces saltó encima del diván, y se acostó allí, murmurando para ella, y, ocasionalmente, masturbándose. Parecía ignorarme por completo. Era un cambio llamativo con la semana anterior, donde había asociado libremente, y más aún con la sesión precedente en la cual había parecido comprender tan bien sus sentimientos. Después de un momento, entendí que su comportamiento era sintomático de una reacción terapéutica negativa contra el gran progreso en el “insight” que había realizado en los días anteriores. En la sesión precedente, mi paciente había vivenciado el sentimiento que había destruido el pecho que la alimentaba y se enfrentaba con el problema de la reparación y de la

reconstrucción. Esta situación le había sido obviamente intolerable, y ella había actuado en una forma que la hacía capaz de proyectar sobre mí estos sentimientos intolerables. Al comienzo, en la sala de espera, ella era la madre que me seducía enseñándome su pecho, saludándome en una forma cordial, deseando darme esperanzas, y después, en el consultorio, empezó a frustrarme ignorándome, y me exhibió en su masturbación la relación, sexual de los padres. Ella era la madre, yo tenía que ser la niña experimentando excitación sexual, voracidad, frustración, ira y culpa. Me recordé en esta sesión que la madre de esta paciente perdía a menudo la paciencia con su hija, y quedaba entonces agobiada por la culpa, y me quedé muy impresionada al ver que la paciente se arreglaba con gran sutileza para que su madre se porte como un niño al perder la paciencia y al tener que llevar después el fardo de la culpa.

Interpreté primero a la paciente el significado de su comportamiento, la identificación conmigo como una madre que la estaba frustrando oralmente y excitando su rabia por su relación sexual con su padre. Le recordé entonces el fin de la sesión anterior, cuando ella se había enfrentado con su propio sentimiento de culpa frente a mí como madre que alimenta. Le hice notar que obviamente ella no podía soportar estos sentimientos dentro de ella, y que por eso ella tenía que ser la madre y yo tenía que ser la niña, para que ella pueda poner dentro de mí aquella parte de sí misma que no podía tolerar, la niña culpable. Pude también mostrarle que se había portado así a menudo con su madre, en la época actual y en su primera infancia. Escuchó detenidamente esa interpretación, y dijo, con una mirada de alivio y una expresión de cordura reapareciendo en su cara: “Naturalmente, no necesito nunca ser el niño que depende”.

Traté de mostrar en esta serie de sesiones una sucesión de cambios en mi paciente. Después de semanas de lo que había parecido una conducta totalmente irracional y loca, la paciente había sido capaz de verbalizar en la transferencia

su delirio paranoide sobre mí como un vampiro. El análisis ulterior le permitió relacionar esta imagen de mí con sus propios impulsos y fantasías de chupar. Al mismo tiempo que esto, se había dado cuenta de que sus imágenes ideales y perseguidoras eran aspectos disociados de un solo objeto, el analista reemplazando al pecho o a la madre que alimenta. En este momento su yo se volvió más integrado y su objeto más sintetizado. Los sentimientos persecutorios disminuyeron y la paciente tuvo que enfrentar su responsabilidad por sus propios impulsos hacia el pecho y su sentimiento de que tenía que restaurarlo, particularmente que tenía que restaurar el pecho interno. Lo expresó claramente cuando dijo: “Será porque yo siempre tomaba y comía y comía, y no hice nada para reconstruir ninguna cosa buena **dentro de mí** ?“ En este momento estaba conectada con sus sentimientos y con la realidad, y se aproximaba a la salud mental. Eso, sin embargo, le era intolerable, y ella proyectó inmediatamente la parte deprimida y más sana de ella adentro de mí, librándose así de ella y volviéndose más loca.

Segundo ejemplo

La segunda secuencia que quiero describir se produjo el mismo año en octubre. Ella había vuelto de sus vacaciones de verano lejana y alucinada. Pude captar a partir de su comportamiento que estaba alucinando a Dios y al Diablo; representaban los aspectos buenos y malos del padre de la paciente, que se había suicidado cuando ella tenía quince años. Al mismo tiempo, resaltaba de sus gestos y expresiones que tenía relaciones sexuales a veces con Dios, a veces con el Diablo. Había una gran cantidad de gritos, aullidos y ataques; a veces miraba con terror. También sacaba continuamente hilos de la funda del diván y los rompía con ira. Le había interpretado su relación con su padre sobre todo en términos de disociación, idealización y persecución, y la había relacionado con la transferencia, particularmente en relación con las largas vacaciones de

verano. Presté también mucha atención al hecho de que rompiera los hilos de la funda del diván interpretando esta conducta según el contexto como romper el hilo de sus pensamientos, el hilo del análisis, los hilos conectando su mundo interno con la realidad externa. Su violencia disminuyó gradualmente, y, aunque seguía sacando los hilos, y rompiéndolos, y hacía como de costumbre muchas mordeduras, muchos gritos, muchas sacudidas de ira, el cambio en su modalidad era notable. A medida que avanzaba el tiempo, había más brincar y bailar una mayor gracia en sus movimientos, menos tensión, y había en ella un aire, medio de alegría, irresponsabilidad, y lejanía. Un día que estaba bailando alrededor de la pieza, sacando de la alfombra algunas cosas imaginarias, y haciendo movimientos como si estuviera desparramando algo en toda la pieza, se me ocurrió que debía imaginar que estaba bailando en una pradera, juntando flores, y desparramándolas, y pensé *que se* comportaba exactamente como una actriz jugando el papel de la Ofelia de Shakespeare. La semejanza con Ofelia era aún más notable porque más alegre e irresponsable era su conducta más triste era el efecto, como si su alegría misma tuviera como finalidad de producir tristeza en su auditorio, como el bailar y cantar falsamente alegres de Ofelia están destinados a entristecer los espectadores en el teatro. Si era Ofelia, estaba desparramando su tristeza en toda la pieza como estaba desparramando las flores imaginarias, para librarse de ella y hacerme, su espectadora, triste. ⁽²⁾

Como la paciente se había identificado a menudo en el pasado con personajes de libros u obras teatrales, me sentí en un terreno plenamente seguro para decirle: “Me parece que Ud. hace de Ofelia”. Paró en seguida y me dijo: “Sí, claro”, como sorprendida que yo no me haya dado cuenta antes, y agregó tristemente: “Ofelia era loca, ¿no es cierto?” Era la primera vez que ella admitía conocer su propia locura.

² Es la dispersión de sus propios sentimientos y la disociación del analista en una multitud de personas: el auditorio es un ejemplo de las partes disociadas diminutas del yo y del objeto descritas por Wilfred Bion en el congreso de 1955 en su trabajo sobre “La diferenciación entre la personalidad psicótica y la no-psicótica”.

Entonces relacioné su conducta con el material anterior y con mis interpretaciones sobre su relación con su padre, y le mostré cómo se había sentido culpable de la muerte de su padre -enamorado a quien deseaba matar y a quien pensó que había matado porque la había rechazado. Le dije también que su locura presente a la manera de Ofelia era *una* negación de sus sentimientos acerca de esta muerte y una tentativa de poner en mí estos sentimientos. A medida que iba interpretando, se acostó en el diván, dejando caer su cabeza afuera. Dije que estaba representando el suicidio de Ofelia y mostrándome que no podía admitir sus sentimientos acerca de la muerte de su padre, porque la culpa y el desamparo que le provocaba la llevarían, como él, al suicidio. Pero no estuvo de acuerdo con eso, y dijo que la muerte de Ofelia no era un suicidio. “Ella era irresponsable, como un niño, no conocía la diferencia. La realidad no existía para ella, la muerte no tenía ningún significado”.

La interpreté entonces como el ubicar en mí la parte de ella capaz de vivenciar el hecho de la muerte de su padre y la realidad de sus propios sentimientos y de su propia culpa, tuvo como resultado la pérdida de su sentido de la realidad, de su salud. Entonces ella se volvió una persona que ya “no conocía la diferencia”.

Vino al día siguiente muy alucinada y perseguida, externamente e internamente. Tenía evidentes alucinaciones displacientes y también se apartaba de mí en una forma enojada y aterrorizada. Hacía una cantidad de muecas, murmullos, mordeduras. Empezó otra vez a sacar hilos y a romperlos. Le recordé su sesión anterior y cómo trataba de librarse de sus sentimientos penosos poniéndolos en mí. Llamé su atención sobre el romper los hilos, y le dije que, al librarse de estos sentimientos penosos sentía que estaba tratando de romper su salud y de librarse de ella. Al mismo tiempo sentía que yo me había vuelto un perseguidor porque había puesto en mí sus sentimientos penosos y sentía que al interpretar estaba tratando de ponerlos otra vez en ella y de perseguirla con ellos.

El día siguiente que vino, parecía triste y tranquila. Comenzó otra vez sacando hilos del diván, pero, en vez de romperlos por completo, los entrelazaba. Cuando hice alguna referencia a sus sentimientos a la manera de Ofelia, me dijo: “Sabe Ud., cuando Ofelia estaba juntando flores, no era todo locura, como decía Ud. Había también muchas cosas más. Lo que era insoportable era el entretejimiento”. Yo dije: “¿El entretejimiento de la locura y de la salud?” Contestó: “Sí; eso es lo intolerable”. Le dije entonces que mis interpretaciones sobre la manera en que trataba de poner su salud en mí le hacían sentir que había recuperado la parte sana de ella misma, pero que sentía que era insoportable porque ahora esta parte sana de ella podía apreciar y sentir el desamparo acerca de la desintegración del resto de ella. En la sesión precedente, había tratado de convertirme en la parte sana de ella misma, desesperada por la locura de la paciente. Le hice notar como entretejía los hilos que arrancaba, marqué el contraste con la sesión anterior, donde rompía los hilos. Le interpreté que el romper los hilos representaba el romper su salud porque no podía soportar el desamparo, la tristeza y la culpa que la salud parecía implicar para ella.

En la sesión siguiente, me miró con mucho cuidado y dijo: “¿Sonríe o ríe Ud. alguna vez? Mi mamá dice que no se la puede imaginar haciendo cualquiera de estas dos cosas”. Le hice notar cuantas risas y risitas burlonas había hecho durante las últimas semanas y que ella sentía que me había robado todas mis sonrisas y mis risas y puesto en mí toda su depresión y su culpa, transformándose así en la parte triste de ella misma, pero que haciéndolo me había transformado también en un perseguidor porque sentía que estaba tratando de empujar de vuelta en ella esta tristeza indeseable; así no podía experimentar su culpa o su tristeza como suyas, sino como algo puesto a fuerza en ella por mí a título de venganza y castigo. Sentía que yo había perdido mi risa, pero ella había perdido el significado y la comprensión de la tristeza.

En las sesiones de febrero se podía ver la aparición de depresión siguiendo

el análisis de las fantasías vampíricas de la paciente. En las sesiones que describo ahora, en el comportamiento a la manera de Ofelia que tenía la paciente, observé primero la depresión en forma proyectada: ella suponía evidentemente que yo estaba triste y deprimida. La paciente misma se dio cuenta de su depresión recién después de interpretaciones que restablecieron la comunicación con esta parte proyectada de ella misma. Hay otras diferencias importantes entre las dos series de sesiones. En febrero, la paciente estaba preocupada sobre todo con la relación alimenticia primitiva con el pecho, y la depresión, cuando emergía, tenía un carácter violento y despiadado. Las emociones proyectadas sobre el analista eran brutales y primitivas: amor y voracidad orales, celos violentos, rabia seguida de culpa y desesperación. En las sesiones de octubre, estaba tratando con problemas de un estadio ulterior del desarrollo y más relacionados con el complejo de Edipo genital. De acuerdo con eso, los sentimientos proyectados eran más complejos, menos primitivos y más finamente matizados, incluyendo no sólo la rabia, la culpa y la desesperación, sino también la tristeza, la pena, la congoja. Los puntos de semejanza de ambas situaciones, sin embargo, eran importantes — cada vez que la paciente podía ser conectada con su depresión emergente, se volvía más comunicativa, y siempre de la misma manera, la salud mental y los sentimientos depresivos volviendo a su yo juntos. Cada vez que los sentimientos depresivos se hacían intolerables, se producía la re-proyección, con la correspondiente pérdida del sentido de la realidad, el retorno de la conducta insana, y el incremento de los sentimientos de persecución.

Conclusión

He tratado de mostrar en estos ejemplos la aparición de sentimientos depresivos en una paciente esquizofrénica, y el uso que hacía de la identificación proyectiva como defensa contra la depresión. El análisis de las

angustias persecutorias y de las defensas esquizoides en la transferencia lleva a una mayor integración del yo y del objeto. Cuando esto ocurre la paciente se vuelve más sana, y empieza a enfrentar la realidad de sus impulsos, sus sentimientos depresivos, la culpa y la necesidad de reparación, al mismo tiempo que el hecho de su propia locura. Para el esquizofrénico, la culpa y la desesperación de esta situación son intolerables, y por esto los pasos que el paciente adelanta hacia la salud mental deben ser regresados. ⁽³⁾ El paciente proyecta inmediatamente la parte reprimida del yo sobre el analista. Esto constituye una reacción terapéutica negativa. La parte más sana del yo se ha perdido y el analista se vuelve otra vez perseguidor, ya que se siente que contiene la parte deprimida del yo del paciente y que quiere devolver la depresión rechazada al paciente. Para controlar esta reacción terapéutica negativa y hacer al paciente capaz de recuperar, retener y reforzar la parte sana de la personalidad, el proceso total de la aparición de la depresión y de su proyección ha de ser seguido de cerca en la transferencia.

Traducido por **WILLY BARANGER.**

³ No me propongo discutir en este trabajo los motivos por los cuales la posición depresiva es tan insoportable para estos pacientes. Las “Notas sobre el conflicto del superyó en un esquizofrénico agudo” (Int. J. Psycho-Anal., 33, 1952), de Herbert Rosenfeld, arrojan alguna luz sobre este problema.

Reseñas de libros y revistas sobre Esquizofrenia

TAUSK, VICTOR. — “Sobre el origen del “aparato de influencia” en la esquizofrenia” (1919); traducido en Revista de Psicoanálisis Argentina, año II, N° 3, 1945.

Este trabajo es de importancia fundamental en el estudio de la esquizofrenia, constituyendo un punto de referencia importante para dicho estudio, a pesar de los años transcurridos desde su publicación.

El autor se propone esclarecer el significado de un síntoma común en la esquizofrenia: el aparato o máquina de influencia. Se basa en una paciente, en la cual tuvo la oportunidad de comprobar algunas de las fases evolutivas del proceso cuya etapa final es la máquina de influencia.

La enferma en cuestión se sentía sometida a la influencia de una máquina que tenía las características de un cuerpo humano, muy semejante a su propio cuerpo. Esta máquina estaba manejada por un hombre que había sido su pretendiente y al cual ella había rechazado. Todo que le sucedía a la máquina, ella lo sentía en su propio cuerpo, así, por ej., tenía una úlcera nasal de la que también padecía la máquina, y mientras ella tuvo sensaciones genitales la máquina poseía genitales, y cuando cesó de sentir las aquélla no tuvo más genitales. Sobre su tapa abovedada se hallaban los miembros de la enferma, primero en su forma natural y posteriormente aplanados, como un dibujo sobre la tapa. No sabía precisar si tenía o no cabeza. En el interior disponía de baterías, que representaban sus órganos internos.

Como vemos, la máquina sufrió cambios en su estructura, y supone el autor que el aparato de influencia observado comúnmente en los esquizofrénicos pasa por similares transformaciones hasta llegar a su forma de máquina, lo que sería comprobable si pudiésemos seguir el proceso desde el principio.

Por consiguiente, la máquina representaba la proyección al exterior del

propio cuerpo de la enferma, y como demuestra posteriormente Tausk, el cuerpo vivido como un genital. La máquina tendría, pues, el mismo significado simbólico que en los sueños.

Para explicar esta proyección del cuerpo entero o de partes del mismo, proyección de importancia fundamental en las psicosis, el autor hace una larga exposición acerca de las primeras fases del desarrollo de la libido y del Yo, siguiendo las ideas de Freud.

Considera que esta proyección sólo es posible en virtud de una regresión de la libido a una fase en la cual no hay distinción entre cuerpo y mundo exterior y tampoco entre Yo y cuerpo, puesto que el Yo está identificado con el cuerpo. No hay objetos, no hay Yo. Pero luego, debido a la acción de los estímulos externos, la libido no puede mantener esta posición, se proyecta en el cuerpo y éste se distingue del Yo. Por consiguiente, el primer objeto que se descubre es el propio cuerpo del sujeto, pero sentido como ajeno, como parte del mundo.

Esta profunda regresión libidinosa con el consiguiente estancamiento de libido, se tradujo en la enferma por sensaciones de cambio, seguidas pronto por sensaciones de extrañamiento del propio cuerpo, correspondiendo a aquella etapa en que el cuerpo es sentido como extraño al Yo y formando parte integrante del mundo exterior, como objeto del mundo. Es este cuerpo, vuelto extraño al Yo, el que es proyectado en la máquina, como defensa contra esta acumulación de libido narcisística, 'regresiva, que aísla al individuo del mundo exterior.

Pero la máquina representa esencialmente el genital, puesto que la regresión de la libido hace que todo el cuerpo sea vivido como una zona libidinosa, como un genital. Y es, en último término, una fantasía de regresión intrauterina, en que el cuerpo de la enferma, vivido como un pene, retorna al seno materno. En este sentido, la tapa abovedada de la máquina sería la madre embarazada de la paciente, con la cual se ha identificado, y las baterías el niño, es decir, la paciente misma.

El cuerpo, o más bien el genital, ahora extraño al Yo y proyectado en la máquina, se vuelve perseguidor, según el autor, por atribuir el cambio a un poder hostil exterior y por tratarse de un cuerpo o de partes del mismo, patológicamente alteradas. El sentimiento de que el aparato es manejado por enemigos, en el caso de la enferma su pretendiente, es también una tentativa de retener la libido inconscientemente rechazada.

HECTOR GARBARINO

KARL ABRAHAM. — On the significance of sexual trauma in childhood for the symptomatology of dementia precox. (El significado del trauma sexual infantil para la sintomatología de la demencia precoz). Clinical papers and Essays on psycho-analysis.

Se estudia la semejanza del contenido del síntoma histérico, como el contenido de los delirios de la demencia precoz, retomando la investigación que sobre este tema realizaron Bleuler y Jung.

Freud demostró que el síntoma de la histeria es la expresión de traumas sexuales infantiles reprimidos. Bleuler y Jung afirman que tal concepción puede ser también aplicada para el delirio del esquizofrénico.

Establece Abraham por esta causa una gran analogía entre ambas enfermedades. Comenta a título de ilustración varios casos.

En el primer caso una paciente que fue seducida por un tío a la edad de 10 años, presentó de inmediato síntomas tales como, sueños terroríficos, pesadillas, alucinaciones, ideas suicidas, etc., en los cuales se encontraban elementos del trauma. Termina la paciente por establecer un delirio organizado que le sirve

para elaborar el acontecimiento de la infancia.

En el segundo caso de que nos habla Abraham, se produce el hecho traumático sin consecuencias inmediatas. Pero la enferma frente a una situación similar reacciona con unos ataques que simbolizan el trauma anterior. Se agrega posteriormente un delirio de persecución en relación con el conflicto.

Estudia luego el historial de una señora que en su infancia había sido atacada sexualmente por el padre y un hermano. Se casó con un hombre que la trata brutalmente y hace un delirio en que se siente atacada por un toro y un diablo, en los cuales distingue rasgos de su padre y hermano.

Aclara el autor que Freud posteriormente aceptó que no era necesaria la existencia de tal trauma para establecer el síntoma histérico, sino que podía acontecer como consecuencia de una sexualidad anormal en la infancia. En su experiencia esta anormalidad consiste en un prematuro desarrollo de libido y la existencia de fantasías patológicas que llegan a su máximo posteriormente, cuando irrumpe la demencia precoz.

Describe a continuación otro historial. Se trata de un paciente que se sintió muy querido y seducido por una hermana. Fue además excitado por la vista de genitales femeninos, siendo pequeño. En sus alucinaciones veía a su hermana representada en Cristo visto como una mujer. También deliraba viendo la unión sexual de Apolo y Diana del mito griego, representándolo en su frustrada unión con su hermana. Agrega además que se repite aquí el mecanismo observado por Freud en los sueños: la satisfacción de deseos infantiles.

Aclara luego que no quiere decir que el trauma o la fantasía sexual infantil creen la enfermedad, sino que ellos dan la característica personal a cada delirio. Considera como factor primario la predisposición.

Dice además que es dificultoso generalizar y aceptar que en cada caso de demencia precoz exista este material infantil, pero que en los investigados por él, encontró tal conexión.

Breuer y Freud partiendo de este principio basan su tratamiento en la

abreacción de la culpa creada por estos hechos. Abraham no tiene experiencia para aceptar el mismo efecto de la abreacción en la demencia precoz. Estudia las formaciones simbólicas del material de la esquizofrenia al igual que lo destacó Freud en la histeria y el sueño, es decir la utilización de la actividad psíquica infantil. Por lo cual deja establecido que el psicótico proyecta sus fantasías regresivamente en su infancia. Propone las teorías de Freud como base para un estudio más profundo de la demencia precoz.

MERCEDES DE GARBARINO

FRIEDA FROMM - REICHMANN. — “Problemas de transferencia en los esquizofrénicos”. Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires. Tomo 59, N° 2, año 1947.

La autora sostiene que pueden ser tratados psicoanalíticamente los esquizofrénicos, rechazando la idea original de algunos autores de que el intenso narcisismo de los esquizofrénicos impedía a estos enfermos desarrollar una transferencia segura para el trabajo analítico.

Analiza primero cuáles son las reacciones transferenciales de estos enfermos y luego da normas de conducta para actuar ante tales reacciones.

Observa que el complejo perturbador de esta afección surge de experiencias traumáticas en la más temprana infancia; en la época en que el yo no posee la capacidad del examen de la realidad y donde se *vive* en un mundo *narcisista*. Estas experiencias traumáticas disminuye la capacidad de resistencia, la realidad de la vida se hace insostenible entonces se establece un mundo autístico; debido a esto el enfermo se hace desconfiado de todo y particularmente del analista, que se acerca a él con la intención de introducirse en su mundo. Para el esquizofrénico la actuación del médico significa la amenaza de volver a sufrir las antiguas frustraciones de la vida real, sin embargo a pesar de vivir en su

mundo narcisístico el esquizofrénico tiene una vaga noción de la irrealidad de su mundo ilusorio y ansía contactos humanos y comprensión, pero al mismo tiempo, los teme lo mismo que al analista por el peligro de una nueva frustración. Pero una vez que acepta al analista esta dependencia hacia él, es mayor y más sensible que la de los neuróticos; de ahí que cada falta que el analista comete lo vive como un fuerte desengaño y supone que el terapeuta sedujo al paciente, defendiéndose de esto con gran hostilidad o con una nueva retirada cuya máxima expresión es el estupor catatónico.

Señala que las reacciones esquizofrénicas son más tumultuosas y aparentemente más imprevistas que la de los neuróticos; esto lleva fatalmente a cometer errores al analista, debido a que su pensamiento es mágico y no sigue leyes lógicas: no admite el no ni tampoco el sí, no hay reconocimiento de espacio y tiempo, la expresión se hace por símbolos; esto hace que el esquizofrénico y analista vivan en mundos diferentes, con distintos medios de expresión, de esto surge que el analista incurra en errores Y faltas de comprensión; además dado que el analista acepta sin interferir la conducta del esquizofrénico le hace suponer a él que verá colmado sus deseos aunque éstos no sean convenientes para el médico y la sociedad. Surge así un círculo vicioso: nosotros defraudamos al paciente; él nos odia, teme que le odiamos a él por su odio y por consiguiente continúa odiándonos. Esto nos demuestra que el esquizofrénico es capaz de desarrollar fuertes corrientes afectivas de amor y odio al analista; como se puede observar en los ejemplos que expone.

Luego pasa a relatar cuáles son las modificaciones que a su *criterio* se deben efectuar en un análisis de un esquizofrénico.

- 1) El contacto con este tipo de enfermo debe comenzar con un largo período preparatorio de entrevistas diarias (Como en el psicoanálisis de niños), durante los cuales se le ofrecen al paciente la oportunidad de relacionarse con el analista, ver así si el analista le puede ser útil y de vencer su desconfianza y

angustia respecto a la amistad que el terapeuta le ofrece.

2) No se debe exigir que el paciente se acueste ni que asocie libremente puesto que ambas cosas para él carecen de sentido. Si el paciente siente que una hora de mutuo silencio amistoso le es útil se debe permanecer en silencio, esto desde luego puede producir una gran angustia y sólo el analista debe notar cuándo debe ser roto el silencio.

3) Deberá observar y valorar el analista todas las manifestaciones del paciente, semblante, palabras, gestos, actitudes. Toda manifestación sea o no comprensible para el analista es importante, y tiene sentido para el enfermo. Debe tratarse de comprenderlas, no se debe hacer preguntas sobre cuestiones que no comprenda; lo importante no es una comprensión intelectual sino la comprensión simpática y el hábil manejo de la mutua transferencia entre paciente y analista.

4) Las reacciones emotivas del enfermo al terapeuta han de ser manejadas con sumo cuidado: así el amor que el esquizofrénico siente al analista debe ser tratado con mucha cautela, así si se deja crecer demasiado intensamente los sentimientos del paciente, sin proporcionarle el alivio de hablar de ellos se asustará ante esta nueva experiencia. Lo mismo pasa con la hostilidad.

JUAN CARLOS REY

ANGEL GARMA. — “La realidad exterior y los instintos en la esquizofrenia”. Rev, de Psicoanálisis. Buenos Aires. Año II. T. 1. 1944.

Empieza por hacer una descripción del psicótico desde el punto de vista psiquiátrico clásico. Es el sujeto que vive feliz satisfaciendo sus deseos en forma alucinatoria. Desde el punto de vista psicoanalítico, es el que obedece al ello huyendo y negando un aspecto de la realidad. Se establece una diferencia entre psicosis y neurosis, aquellos obedecen al ello y someten al mundo exterior, en cambio éstos, someten al ello tratando de obedecer al mundo exterior.

Rebate el autor esta teoría poniendo por ejemplo los casos de psicóticos que sufren, como ser los que rechazan la comida a pesar de que tienen hambre, los que tienen frío y no se abrigan, etcétera. Analíticamente tampoco resulta convincente, pues si frente a un obstáculo que le impide satisfacer al ello, niega la realidad y busca alucinatoriamente su satisfacción, no necesitaría hacer regresiones cosa perfectamente comprobable en los psicóticos. El sentimiento de culpabilidad tampoco es explicable dado que es consecuencia del conflicto entre el yo y el ello (representante de la realidad externa). Si aceptamos la despersonalización como un rechazo del ello, tampoco alcanzaría la teoría citada para explicarla.

Se propone Garma plantear una nueva teoría sobre la etiología de la esquizofrenia masculina partiendo del trabajo de Tausk. Estudia este autor los enfermos que presentan como síntomas “el aparato de influencia”. Este aparato es su propio cuerpo o sus propios órganos, más específicamente su genital que rechaza y proyecta en el mundo externo, lo que equivaldría a un rechazo del ello y no una satisfacción.

Hace el autor un paralelo *con la religión*. El *religioso* al rechazar al ello rechaza al cuerpo y al mundo externo que excita los placeres que provienen del ello. En el psicótico ocurre lo mismo impulsado por el super-yo, reprime los

deseos del ello y por lo tanto el contacto con el mundo externo. Se somete así a una realidad interna desagradable y castradora. Trae como ejemplo el análisis de la psicosis del “hombre de los lobos” y del caso Schreber. En ambos había una pérdida de interés por las cosas del mundo exterior y un refugiarse en una actitud de sometimiento homosexual y masoquista, en el primero, en Freud y en el segundo en Dios.

Es decir que cuanto más libres se hallan los instintos más contacto hay con la realidad.

Estudia luego las ideas de grandeza como una consecuencia de la identificación del yo con el ideal del yo, no mandando más líbido a sus objetos. En la misma forma ocurre con el religioso, que se vive más parecido a Dios cuanto más se somete a sus mandatos. Esto los hace sentirse omnipotentes.

Esa posición libidinosa pasiva y masoquista, que trae la identificación con el ideal del yo, las ideas de grandeza y la omnipotencia, explica también el síntoma tan característico del esquizofrénico de regresión intrauterina.

Para la formación de la noción del yo juega un papel muy importante la representación del propio cuerpo, la percepción exterior e interior. En el esquizofrénico que rechaza y proyecta su cuerpo, hay pérdida de noción y de ubicación del yo, lo que explica según Garma la despersonalización.

Concluye diciendo que prevalecen en el esquizofrénico masculino una líbido, pasivo masoquista como consecuencia de un rechazo de los instintos activos masculinos por una actitud de subordinación al super-yo muy prohibitivo.

MERCEDES DE GARBARINO

E. PICHON RIVIERE. — “Psicoanálisis de la esquizofrenia”. Publ. en Revista de Psicoanálisis. Buenos Aires. T. V. N° 2. Año 1947.

E. Pichon Riviere inicia su trabajo a través de sus experiencias, observando “cómo se desarma” un psicosis tras el tratamiento biológico y se focaliza un núcleo psicótico central, del cual surgen las tentativas de resolver esta situación básica. Se adentra al estudio de una etiología y patogenia de las neurosis y psicosis, considerando las series complementarias de Freud, congénitas y adquiridas en la infancia; la actitud disposicional y el factor o conflicto actual. En individuo es visto desde un plano vertical, dinámico evolutivo y desde el horizontal, estructural. Cualquier factor que altere la armonía hasta allí establecida provocará el conflicto (incremento de tensiones instintivas o debilitamiento del yo), desde el cual se inicia el proceso de la enfermedad. En términos de libido, o aumenta las cargas del Ello o se debilita las contracargas del Yo, se provoca regresión y afloran contracargas de un Yo arcaico. De acuerdo a lo demostrado por Garma ambas estructuras neurótica y psicótica responden a un conflicto entre el ello y el yo al servicio del superyó; hay un rechazo de la vida instintiva, propende la regresión que ataca a los instintos, al yo y a la realidad; se encuadra un yo masoquista y un superyó sádico, posición pasivomasoquista e intensificación de libido homosexual, consecuencia de la disociación de los instintos, con exaltación de los agresivos. Posición básica, melancólica y desde donde se busca elaborar esta situación psicótica; y así el autor describe la comprensión configurada. Inicia sobre el plano genital (angustia de castración, reactivada) por el conflicto actual, regresión hasta el plano oral — previa expulsión analsádica destructora y expulsiva —, incorporación, introyección e identificación del yo con el objeto. Si se mantiene dentro de *los* límites del aparato psíquico es la estructura melancólica; si tiende a liberarse tras la proyección dentro de los corporales es la hipocondría; si la proyección se coloca en el exterior es la posición paranoide. Perseguido por su

conciencia es el melancólico, por sus órganos el hipocondríaco, por sus enemigos exteriores (objetos anteriormente introyectados, agresivamente, durante la estructura oral y anal sádica). En la melancolía, psicosis maníaco depresiva, hace uso para su curación de un mecanismo defensivo, el maníaco, donde el superyó se funde en el yo. Además de aquellos mecanismos de defensa, en la esquizofrenia, se agregan la fuga al estado confusional, oniroide: vale decir a la regresión más profunda oral primaria y prenatal; donde el yo, sin su síntesis, está a merced de sus núcleos independientes, identificaciones *primarias*, pensamiento prelógico, magicoanimista, contenidos alrededor de sentimientos de culpa, como en el melancólico. Los tratamientos modernos de la esquizofrenia actúan sobre la situación básica depresiva, primaria.

Por medio del coma, de la convulsión, el psicótico descarga sus pulsiones instintivas, sobre todo las de carácter agresivas, satisfaciendo además las tendencias masoquísticas del Yo y las sádicas del superyó, aliviando el sentimiento de culpabilidad, remordimientos, necesidad de castigo, etc.; vale decir, la posición básica depresiva. El psicótico se ha transformado en un neurótico, capaz de una relación transferencial que permite un análisis en profundidad de sus situaciones patógenas; sin embargo, los psiquiatras clásicos abandonan en este justo momento al paciente.

MIGUEL SESSER

WEXLER, MILTON. — “The structural problem in schizophrenia: therapeutic implications” (El problema estructural en la esquizofrenia: implicaciones terapéuticas). *The International Journal of Psycho-Analysis*, Vol. XXXII, part. 3, 1951.

El autor sostiene en este trabajo que el amor y la paciencia, considerados

comúnmente como básicos en el tratamiento de la esquizofrenia, son muchas veces ineficaces y aun mismo perjudiciales.

Su experiencia se basa en una paciente esquizofrénica que trató al principio durante muchos meses con afecto y benevolencia sin obtener prácticamente ningún resultado. Respondía con cólera, indiferencia o ataque sexual a sus interpretaciones. Luego de esta fase improductiva de tratamiento cambió su posición terapéutica frente a la paciente y apoyó todas sus manifestaciones de desprecio y odio al sexo. Esta nueva posición moralizadora adoptada por el terapeuta determinó sensibles cambios en la paciente: se volvió más comunicativa e introspectiva, más personal en sus manifestaciones y, lo que es más importante, empezó a poner algunos reparos acerca de la rígida actitud moralizadora que ambos habían adoptado. El analista llegó a prohibir terminantemente a la enferma toda manifestación sexual o agresiva y cuando fue necesario, frente a sus ataques físicos, la contuvo por la fuerza y de un modo enérgico. La paciente terminaba casi siempre por agradecersele.

El progreso clínico fue evidente: dejó el sanatorio y pasó a una casa de adopción, concurrió sola a las sesiones, comenzó a hacer trabajos de cerámica. Diferenció mejor la realidad subjetiva y objetiva.

Admite el autor que su actitud pudiese estar determinada por una reacción contratransferencial de odio, pero sostiene, como lo hace Winnicott, que éste siempre existe en el terapeuta de psicóticos y lo importante es manejarlo adecuadamente.

Insiste que esta actitud superyoica del analista sólo puede ser útil en algún caso y en algún período del tratamiento.

Cree que en las psicosis, contrariamente a las neurosis, el aliado del terapeuta es el Yo del enfermo que ha abandonado la realidad y asiste impotente a la lucha entre el Ello y el Superyo.

Cita el autor, entre otros, un caso de Erickson y Kubie en que el terapeuta, en una primera fase del tratamiento hipnótico, se identificó con la madre de la

paciente adoptando la misma actitud rígida y severa y fue así como pudo luego disminuir la severidad de su Superyo.

Knight está en el mismo orden de ideas cuando sostiene que la posición indulgente del terapeuta puede hacer sentir al enfermo que está sin aliado contra sus odios y “malos” impulsos.

El autor considera que en el problema estructural de la esquizofrenia desempeña un papel muy importante el Superyo arcaico, primitivo, brutal en sus exigencias, similar al de los niños pequeños. Coincide, en general, con los puntos de vista de Pious, quien sostiene que el Superyo tiene por función principal contener el instinto de muerte, y que el “Superyo defectuoso” de los esquizofrénicos fracasa en esta función, debiendo la libido desvincularse del Yo y procurar neutralizar el *instinto* de muerte.

La esquizofrenia plantea un problema estructural interno entre sus distintas instancias y no solamente entre éstas y la realidad, como piensa Alexander. La terapia consiste esencialmente en inducir a nuevas identificaciones en el Superyo, a la manera de la madre severa algunas veces, y otras de “la madre que consuela y ama”. Y siempre obligando al paciente a prestar atención al terapeuta, según el consejo de Knight. Una excesiva indulgencia que no frene los impulsos hostiles aumenta la ansiedad que sienten estos enfermos por esos impulsos. Los procedimientos educacionales tienen a veces éxito porque son comparables a los que aplicamos en los niños, con el objeto de conformar en ellos una estructura que frene los instintos.

Termina el autor recordando la confusión existente tanto en lo que se refiere al proceso mismo de la esquizofrenia como a su terapia y la necesidad de precisar los conceptos respecto a esta enfermedad.

HECTOR GARBARINO

SEGAL, HANNA. — “Some Aspects of the Analysis of a Schizophrenic” (“Algunos aspectos del análisis de un esquizofrénico”). Int. Jour. of Psychoanalysis. Vol. XXXI, año 1950.

Presenta algunos rasgos del análisis de un caso de esquizofrenia y demuestra la posibilidad de hacerlo con mínimas variantes respecto a la técnica estrictamente analítica usada en cualquier otro análisis, apartándose especialmente de toda labor de tipo educativo con el enfermo. Era un paciente de unos 20 años, con antecedentes infantiles de retraimiento, muy inteligente, aparentemente bien adaptado, para quien los problemas aparecen al iniciar el servicio militar a los 18 años; la enfermedad en sí se inicia estando en la India, con ideas obsesivas de si continuar en el ejército o no, luego, depresión, celos; al empezar a trabajar en un laboratorio fotográfico, comenzaron ideas de tipo hipocondríaco respecto a su visión y delirios sobre complots de un biólogo para destruir al mundo. El primer contacto con la analista se realizó en el Hospital Militar, estaba “completamente retraído, apático con una sonrisa estereotipada, semi-idiotia”, hablaba sin hilación, preguntó si Londres había cambiado porque la India estaba cambiada, la analista no contestó, sino que le señaló que “él mismo había cambiado y que el mundo estaba cambiando con él”; contestó que sí, agregando: “Yo he sido cambiado”; daba así la pauta sobre algunos de sus problemas: 1º tenía miedo porque el mundo estaba siendo destruido; 2º interpreta el “hecho” como fruto de una persecución (él no había cambiado, él había sido cambiado); 3º parecía no distinguir entre él y el mundo, su destrucción era equivalente a la destrucción del mundo. Los límites entre él y el mundo exterior estaban a veces, borrados. En la primera sesión se mostró agitado, expresó algunos de sus delirios y alucinaciones, que no fueron interpretadas sino que la A. se limitó a señalarle lo mal que se expresaba, lo *mal* entendido que se sentía. Destaca que el enfermo en ese momento, aunque estaba hablando a la analista, ésta no significaba para él más que un mueble. El E. que

se había quejado de estar aprisionado, dijo que todos los prisioneros se sentían así y *que* los prisioneros de Alemania le mandaban voces. Para el enfermo estar en un hospital era como ser prisionero y eso era para él estar efectivamente prisionero.

Segal destaca que “el punto significativo que emergió en esta sesión fue su equiparación de la noción “ser como algo” y “ser algo”, no había ninguna distinción entre el símbolo y la cosa simbolizada. El trastorno en la labor de simbolización no estaba en no haber podido formar símbolos sino que, una vez formados no los podía usar como símbolos. “La dificultad para formar o *para utilizar símbolos es uno de los elementos básicos* en el pensamiento esquizofrénico”, lo que explica la dificultad para entenderlos, como también la pobreza de pensamiento del esquizofrénico, sea porque no haya podido formar símbolos y no se desarrollan intereses; o que habiendo sido formados no son usados como tales, se vuelven equivalentes al objeto, participan de toda la ansiedad correspondiente al objeto original y tienden a ser reprimidos o negados.

Durante varios meses fue analizado en una casa de salud, el material era desconectado, la vida emocional del enfermo se centraba *en* el deseo de ser sacado de la “prisión” y del temor a los “cambios”. Esos sentimientos fueron traídos a la transferencia, conectados con sus fantasías y delirios y finalmente con su pasado. Destaca que técnicamente es muy importante en la esquizofrenia unir las fantasías con los hechos *reales*, presentes y pasados. Al hacerlo surgieron defensas, de las más primitivas, negaciones mágicas, disociaciones, ambivalencia y una serie de introyecciones y proyecciones.

Plantea un problema técnico que surgió en el correr del tratamiento: si dar o no apoyo al paciente. La posición adoptada por Segal es que dar apoyo es un error, porque es favorecer la disociación ya que significa un esfuerzo del analista para mantenerse como objeto bueno, dejando afuera el aspecto malo disociado. Responde a una desconfianza inconsciente del analista no analizada y

que es dejada afuera; pero puede ocurrir una inversión de la situación cuando “los buenos aspectos” se vuelven contra los “malos” y así la transferencia negativa se vuelve inmanejable. Lo que puede darse cuando la buena relación lograda es interferida por la represión de las fantasías contra el analista “malo”. Corrientemente en esas situaciones el paciente elige como perseguidor a un familiar, que está en inferioridad de condiciones respecto al analista para manejar la hostilidad del paciente. Frente a cada situación planteada por el paciente la A. trataba de demostrarle que comprendía lo que esperaba de ella, porque lo quería en ese momento y por qué lo quería tan desesperadamente, y qué significaba para él la no satisfacción del deseo.

A los seis meses, la situación analítica corriente se había establecido, el paciente concurría al consultorio de la A., se recostaba en el diván y asociaba. En el trabajo se describen situaciones particulares y rasgos generales del desarrollo ulterior del tratamiento. Técnicamente es un ejemplo acabado de aplicación de las ideas de Melanie Klein.

En la última parte del trabajo, destaca las diferencias entre la técnica y criterio general usado en el tratamiento del paciente y la técnica descrita por analistas norteamericanos, especialmente Frieda Fromm Reichmann y Paul Federn. Federn es especialmente citado para destacar una de las diferencias: para él no se debe introducir material inconsciente nuevo en la conciencia del enfermo, Segal demuestra que es necesario, como en el análisis de un neurótico trata de analizar las resistencias e interpretar las resistencias en el nivel de ansiedad. Otra diferencia señalada se refiere a la importancia del análisis de la transferencia negativa tanto como de la positiva, mientras Federn postula que la transferencia positiva debe ser preservada y mantenida, y no analizada.

JUAN PEREIRA ANAVITARTE

ROSEN, JOHN N. — Direct Analysis. Selected Papers (Análisis Directo). Grune & Stratton. N. York, 1953.

Define el “análisis directo” como una técnica psicológica para el tratamiento y cura de enfermos psicóticos. Establece diferencias entre el análisis que aplica para neuróticos y esta forma de actuación del terapeuta caracterizada por la falta de formalidad, por el desempeño de papeles de acuerdo al delirio o el material alucinante, el uso de la violencia no sólo verbal sino, en algún caso, física. “En sus fundamentos teóricos el análisis directo es una extensión de la teoría freudiana. Las técnicas por necesidad, han pedido innovaciones, invenciones y desviaciones de los procedimientos psicoanalíticos ordinarios”. El concepto de psicosis está asimilado al de sueño, considerando que es una interminable pesadilla en la cual los deseos están tan bien disfrazados que el soñante no despierta, y que una vez que la psicosis se haya desnudado de sus disfraces, el psicótico despertará. Explica con esta idea que el manejo de una persona que vive una pesadilla no puede ser igual como el usable con otra que tenga conciencia y represiones en orden, aunque la dinámica sea la misma, el tratamiento debe ser distinto.

“La enfermedad mental es un proceso en el cual se abandonan varias defensas en un intento desesperado por apartarlas de la realidad. El individuo es al principio neurótico, luego en un nivel más profundo es obsesivo compulsivo, después maníaco-depresivo, más tarde paranoico y sólo después de estas etapas se desarrolla una psicosis profunda”. “El camino de la psicosis parece ser el reverso del que se hace hacia ella. Retrocediendo de la irrealidad, el paciente se abre caminos por etapas hacia una neurosis muy semejante a la que tuvo antes”. Señala que es una neurosis modificada por la experiencia total de la psicosis, a la que denomina “neoneurosis”. Esa “nueva neurosis” es tratada analíticamente según la técnica corriente.

Considera que excepto en los casos en los que la patología física puede ser claramente demostrada, las psicosis son psicogénitas en sus orígenes y tratables por medios psicológicos. Señala que así como el problema edípico es la piedra angular del análisis, en el análisis directo lo es el concepto de psicosis como problema oral y de ahí la conflictiva está centrada en la figura de la madre, más concretamente de una madre mala y frustradora, frente a la cual la conducta del terapeuta debe ser la de una madre ideal, “ser un protector afectuoso, omnipotente y proveedor para el paciente”. Considera que el inconsciente del niño sabe la posición de la madre respecto a él y así también el psicótico respecto a la situación de su terapeuta, para lo cual es imprescindible que la propia psiquis del terapeuta esté en orden, que le permita además captar lo que el paciente le está pidiendo, de tal modo que la contrasferencia es el recurso básico del sistema. Concreta el principio diciendo: “El modo que tiene que proceder el terapeuta con el fin de ser la madre idealizada es el de hacer ciertas cosas conscientes e inconscientemente, de tal forma que el paciente comprenda que es querido y protegido”. El acceso al material del paciente se hace de acuerdo a una premisa básica que siempre el enfermo da material interpretable; no siempre la interpretación es verbalizada y más de una vez (trae ejemplos) es actuada, usando gestos mágicos, o contando que él también estuvo loco, “creyendo” en lo que el enfermo cree “ser” (Cristo, Napoleón, etc.) y actuando como si estuviera frente a ellos, etc. Declara que el fin de esta actuación es en algún caso evitar la desconfianza y poder actuar con más contacto con el enfermo, en otros —y en general siempre— como una madre omnipotente, mágica y protectora en la medida en que pone al servicio del enfermo sus poderes.

El problema que se plantea en todos estos casos es el del retorno posterior a la realidad, la idea del tratamiento sería entrar en el mundo onírico del enfermo, actuar con él allí y despertarlo paulatinamente, llevarlo a la realidad, para lo cual señala varios recursos: la reducción al absurdo; permitir al paciente que

actúe; manejar la agresión aún con la agresión (una madre buena no puede permitir que su hijo se lastime ni que caiga en excesiva culpa por sus agresiones reales); restableciendo un aspecto de la psicosis (instándolo de revivir parte de un síntoma), etc.

JUAN PEREIRA ANAVITARTE

ROSENTALD, H. — “Observaciones sobre el conflicto del superyo en una forma aguda de esquizofrenia”. (Revista de Psicoanálisis”. Buenos Aires. Tomo X. Pág. 308. Año 1953.

El autor plantea en primer lugar un problema de orden técnico: el método para el abordaje de un esquizofrénico agudo. Considera este punto de importancia fundamental por creer, entre otras razones, en la necesidad de emplear un método científico seguro que pueda ser aplicado en diferentes casos y permita también ayudar al tratamiento de la fase crónica que sigue a la aguda.

Rechaza decididamente la técnica empleada por la mayoría de los psicoanalistas americanos que han trabajado con esquizofrénicos, por entender que ha sido tan modificada “que ya no puede hablarse de psicoanálisis”. Es así como aquellos autores han insistido en la reeducación, recuperación de la confianza, la necesidad de fomentar la transferencia positiva y eludir la negativa, y hasta prevenir contra la interpretación de material inconsciente.

Contrariamente a este modo de encarar el problema, sostiene Rosenfeld la aplicación sin modificaciones sustanciales del método psicoanalítico, definido como aquel que comprende tanto la interpretación de la transferencia positiva como negativa sin recurrir al empleo de tácticas o medidas educativas o de recuperación de confianza, como la interpretación del material inconsciente

presentado por el enfermo. Según el autor, la necesidad de usar otros métodos radica en la dificultad para tratar con el superyo arcaico del esquizofrénico, y en su trabajo trata de demostrar cómo es posible, sin salirse de las normas analíticas, conseguir aquel propósito.

Luego de pasar revista a los conceptos modernos sobre la formación del superyo, llega a la conclusión de que de acuerdo con el material clínico, puede demostrarse que en el esquizofrénico existe un superyo primitivo de carácter muy severo cuyo origen se remonta al primer año de vida y en el que predominan los elementos persecutorios.

De primordial interés es la técnica para la aproximación con el enfermo; y contrariamente a algunos analistas, el autor no desdeña sino que enfatiza la importancia de las interpretaciones en la fase aguda de la esquizofrenia. Tratándose de enfermos muy regresivos en quienes la dificultad de expresión verbal está en un primer plano, se plantea el problema de la formación y comprensión de los símbolos. El autor encuentra que solo temporalmente, los esquizofrénicos son capaces de emplear símbolos y descubre que cuando el contacto verbal está más perturbado debido a esa ineptitud, son mayores y más intensos los fenómenos de identificación proyectiva y por consiguiente será también mayor su incapacidad para distinguir entre el yo y el objeto real.

Existe un conflicto entre el yo y el superyo perseguidor, que parece ser, en opinión de Rosenfeld, el conflicto básico del esquizofrénico. “He puntualizado”, dice, “el hecho de la incapacidad del paciente esquizofrénico de soportar la ansiedad y la culpa causada por sus objetos introyectados, representantes del superyo, sea lo que origina la proyección del “self” o partes del mismo que contienen el objeto internalizado, en objetos externos”. Esto provoca la disociación y al mismo tiempo el temor de que los objetos se vuelvan a su vez perseguidores y lo amenacen de una nueva introyección masiva y más peligrosa: la defensa contra esa situación es el negativismo. La proyección sería, pues, un mecanismo defensivo, ya que trata de salvaguardar al yo del ser destruido, pero

peligroso porque implica su disociación. La intensidad de los temores persecutorios frente a la introyección se halla vinculada a la intensidad de los impulsos agresivos en la primera relación de objeto y por consiguiente, a la incorporación bajo la forma de un superyo primitivo y severo, de la figura materna perseguidora, lo cual significa un peligro interno “terriblemente aniquilador”. Según el autor, la dificultad del yo del esquizofrénico para conectarse con las figuras introyectadas, radicaría en la naturaleza de esta primera relación de objeto.

En el curso del tratamiento analítico de un esquizofrénico agudo, señala Rosenfeld las tratativas y los métodos empleados por el paciente para acercarse y enfrentarse con el superyo y poner fin a su conflicto con el plano transferencial. 1º La proyección del self malo es hecha en forma agresiva, lo cual incrementa la disociación y la persecución externa; 2º El énfasis de la proyección puede hacerse sobre las partes buenas del self en un objeto externo, lo cual conduce también a la disociación pero sin persecución y por último, el deseo de castigo y apaciguamiento de los perseguidores lo lleva en última instancia a someterse al superyo, solución que desde el punto de vista analítico no es del todo favorable, ya que dificulta el desarrollo de la personalidad.

En la medida en que el superyo va perdiendo su carácter perseguidor para hacerse exigente, se van perdiendo también las amenazas de muerte y entrando en una mayor depresión en la que se hace frente a abrumadoras tareas reparativas. El esquizofrénico durante su análisis, pone continuamente su superyo y asimismo en el psicoanalista, pero sólo cuando merced a las interpretaciones logra admitir su odio y su amor así *como* su superyo como algo suyo, puede considerarse exitoso el tratamiento.

RODOLFO AGORIO

ROSENFELD, HERBERT. — “The Psycho-Analytic Approach to Acute and Chronic Schizophrenia” (El acercamiento psicoanalítico a la esquizofrenia aguda y crónica). *Int. J. of Psycho-Analysis*, 1954, 35 (135-140).

El fin de este trabajo es ilustrar que en el análisis de esquizofrénicos agudos y crónicos, las manifestaciones psicóticas se evidencian en la transferencia y se desarrolla una psicosis de transferencia. Los fenómenos transferenciales pueden ser interpretados al paciente y a menudo puede observarse claramente su respuesta a las interpretaciones.

En esta altura de nuestras investigaciones no sobreestimamos las posibilidades terapéuticas del psicoanálisis en casos graves de esquizofrenia aguda y crónica, porque el psicoanálisis, especialmente en la esquizofrenia aguda, aunque prometedor, es una tarea difícil y enérgica y su manejo presenta aún dificultades casi insalvables. Por ahora, sólo podemos esperar tener éxito en una minoría de casos. Sin embargo, esto no invalida el acercamiento psicoanalítico. Cada paciente esquizofrénico agudo o crónico, aun si es tratado solo poco tiempo, enriquece nuestra comprensión de la psicopatología y facilita el análisis de los pacientes futuros.

He discutido las dificultades con que tropezamos en esta labor. Deberíamos recordar que hay pacientes esquizofrénicos agudos y crónicos que responden más fácilmente a nuestro acercamiento analítico. Ganan interiormente, cooperan *en* el análisis y parecen mejorar desde el principio. En estos casos parece haber una parte de la personalidad no completamente envuelta en la psicosis. De manera que, a pesar de sus serias manifestaciones psicóticas no pierden completamente el contacto con la realidad, una vez que el análisis progresa. La información obtenida de estos pacientes esquizofrénicos menos difíciles ha sido de gran valor para comprender a los más graves, pues necesitamos conocer mucho de la psicopatología para tener

acceso, por ejemplo, a un paciente esquizofrénico silencioso o para comprender y utilizar la información, a veces muy escasa, que algunos esquizofrénicos son capaces de darnos.

RESUMEN DEL AUTOR

M. BOUVET. — “Estructura del yo y relaciones de objetos psicóticos”. Publ. en *La Psychanalyse D’Aujourd’hui*. (Dir. De S. Nacht.). París, 1956. -

M. Bouvet realiza un trabajo sobre la estructura del Yo en distintas afecciones neuróticas, psicóticas, perversas, del carácter; pero en este capítulo se enfocará lo que se intitula. Sin embargo, no se puede establecer una descripción nítida sin entroncarla con los distintos aspectos del sufrimiento mental. Señala que Freud había separado las neurosis caracterizadas por la represión de los instintos y las psicosis por represión de la realidad. Tal es al menos al comienzo de la afección, pero hay que agregar que este rechazo de la realidad, en los casos de una reestructuración de los objetos, queda ignorada pero colorea las nuevas relaciones objetales.

La represión de la realidad y el repliegue narcisístico de la libido objetal entretienen un contrabloqueo dinámico, existe una acumulación energética que busca su descarga, incitada también por los estímulos reales, a los que no puede sustraerse, y se expresan en la sintomatología delirante, alucinatoria, interpretativa, etc. En este sentido puede aceptarse que el YO está aliado al ELLO, que el contacto psicótico con la realidad —la reconstrucción objetal— está viciado por los vínculos arcaicos y regresivos de la organización psíquica. Insiste sobre el factor regresivo y la fijación libidinal, por ejemplo psicosis de persecución y estado sádico anal, esquizofrenia y oral primario, melancolía y canibalístico. Las psicosis como las neurosis se definen en términos de relación objetal, tanto en su faz inicial como de restitución, son procesos de adaptación, de defensa, de

mantener una distancia siempre en peligro, entre el sujeto y el objeto sean fantásticos o reales; son defensas —pero igualmente déficit graves— que la inmadurez del yo ante las pulsiones imponen una proyección, creando otra realidad.

Acota que Freud, en sus últimos trabajos, sólo consideró a la melancolía como neurosis narcisística, puesto que la retracción es tal que él mismo, el yo psíquico es su propio objeto en un mundo solitario, absoluto, sin objeto, provocando la angustia más extrema. En tanto que el psicótico como el neurótico a todo precio quieren establecer relaciones de objeto, para evitar la ruptura que lo colocan en una tensión insoportable; así pues, se vuelve coherente la teoría psicoanalítica al considerar que este problema esencial, está presente en todo ser; diferenciándose según la profundidad del ataque mórbido, resultando de las condiciones fisiológicas o anatómicas especiales, innatas o adquiridas; pero manteniendo una secuencia de lo más leve a lo más grave, de lo monosintomático a la alienación.

El YO psicótico debe sostener relaciones objetales con otro, interiorizado o exteriorizado, como el yo neurótico o perverso, pero debe operar en condiciones más difíciles, se enfrenta con déficit profundos; es un YO regresado a niveles superados en la evolución normal; que el estallido de la afección confirmada es sólo el fracaso de medios de defensa hasta allí configurados, por aparente que fuera la adaptación; el estudio del carácter o estado premórbido nos muestran que renunciaciones son anteriores a toda manifestación franca. Estos déficit adquiridos o congénitos (discusiones sobre la etiología de la fijación) predisponen a la personalidad a un estado de regresión del yo y sus pulsiones que se traduce por la represión de la realidad en que Freud vio el mecanismo fundamental de la psicosis y que sólo se puede instaurar si el YO está incapacitado de otros medios de defensa. Es para explicarlo que Federn supuso una cualidad especial de la libido, congénita desde luego, una fluidez especial que volvía más fácilmente comprensible la esquizofrenia. Vincula el Yo

esquizofrénico, psicosis más estudiada, en su carácter regresivo con el del niño en la etapa oral, pues el niño —afirma el autor— está mal diferenciado de su alrededor y a su vez se deja penetrar por él; el niño introjecta y proyecta; su alrededor es bueno o malo según la proyección de sus propios estados afectivos y reacciona como si realmente fuese así la realidad y se cierra un círculo vicioso de reacciones en cadena; este mismo manejo introjectivo y proyectivo, esta facilidad de catexis y desbloqueo reviste el esquizofrénico. Todos los autores están de acuerdo en estos mecanismos, mismo en la reintegración de las relaciones objetales; existe, dice, como una microrepresión de la realidad, que unido a las rápidas faces de intro y proyección, como medios de defensa, regulan una relación pregenital con un objeto de características pulsionales o instintivas semejantes al, sujeto; por ello se vuelve peligrosa, puesto que en función de la regresión las actividades eróticas revisten un carácter agresivo, destructivo. Durante las fases de desinhibición o desbloqueo las satisfacciones autoeróticas vienen a reemplazar las obtenidas a partir del objeto externo, pero estas mismas son narcisísticas y se sabe la relación estrecha que existe entre ambas satisfacciones. Esta relación pregenital, oral, a pesar de su variabilidad no impide que el contacto con el objeto sea estrechamente necesario. Todo aproximamiento substancial se vuelve destructor para ambos, sujeto y objeto, y el repliegue narcisístico sólo puede ser evitado por el doble juego de aproximación y alejamiento que permite mantener las relaciones objetales externas. En el caso que refiere el autor, relaciones genitales satisfactorias parecen haber reforzado, felizmente, el contacto con la realidad. También donde el aspecto deficitario del Yo es más sensible es en el fenómeno de despersonalización, actitud defensiva, pero retener el contacto para evitar el quebrantamiento y su desmenuzamiento; constatado en su caso descriptivo cuando el paciente, bajo el apremio de impulsos agresivos, pregenitales, padeció tal vivencia. Sentimiento de extrañeza percibido por normales en ciertas oportunidades de agotamiento, rápidamente dominado por otra parte. En

síntesis, el contacto con la realidad está obliterado, reprimido; se abren las vías de la proyección y los contenidos inconscientes afloran; las catexis de objeto se retraen, la fluidez de la libido se manifiesta hacia fijaciones superadas de acuerdo a Freud y Federn; pero que sólo la represión de la realidad no es la base de todas las psicosis.

Miguel Sesser

