

PREFACIO

EL HOMBRE, LA LOCURA Y LA DESDICHA

Daniel Gil

*A mi hermano J. Carlos Pla
por su amistad y su enseñanza*

El destino del Amo, decía Hegel, es el de desaparecer pero mientras vive — en la medida en que no transforma al mundo y, por lo tanto, no se transforma él— en ese desacuerdo esencial entre él y el mundo, sólo puede destruir el objeto, lo que lo lleva a estar en la vida en la locura y el crimen.

Pero el hombre (el esclavo) en su “evolución” llega a adquirir una conciencia desgraciada, es decir, la “conciencia” de que enfrenta y conoce lo Absoluto desde su propia limitación. Tal vez podemos pensar que es el Hombre el que oscila entre estos dos polos: la locura (y el crimen) o la “conciencia” desgraciada, (una de cuyas expresiones es la miseria neurótica), signo de su limitación y su incompletitud, lo que dice de la separación irreductible entre la idealidad y la realidad, de su desgarramiento original que lo abre a la dimensión del otro.

Locura y crimen: el crimen de la locura y la locura del crimen, la locura del

deseo y el deseo de la locura, el deseo del crimen y el crimen del deseo, entran en la vida humana como presencia, como amenaza, como horizonte terrible de la muerte.

El pobre Nietzsche hacía decir al Insensato que nosotros hemos matado a Dios y “con ello hemos perdido lo más sagrado y lo más poderoso”, y este acto que está tan distante del hombre, sin embargo, ya lo hemos efectuado.

Hemos descubierto ahora el crimen que realizamos desde que nació el hombre y que cada uno, desde que nace, vuelve a repetir para perpetuar. Y desde que lo sabemos nos damos cuenta que no estamos a la altura del glorioso acto cometido.

Destruída esa enorme “figura providencial” el hombre no sabe bien quién es, o mejor, “no sabe lo que quiere porque no sabe lo que es”, y es el loco el que nos devuelve de la manera más potente ese enigma, el enigma del hombre, que Dios nos ocultaba.

Y esto es lo que el mito, que crea Freud, nos retorna a través del asesinato del padre, este ser que se hace tal, tiene un hijo, por el acto mismo del crimen que éste comete. Y el hombre incorpora con ese padre muerto una ley y con ello se “adueña” de un deseo para no realizarlo jamás, quedando, por nuestra inmadurez, por siempre insatisfechos, incompletos y, además, sumidos en una culpa que no se logra expiar definitivamente.

¿Cómo haremos, pobres desamparados, para realizar la humanidad desde el mismo desamparo?

¿Cómo haremos para estar a la altura de ese acto “cometido” y restituir la sensatez al insensato que lo proclama y, por lo menos poder ser desdichados y, a veces, hasta poder lograr algo de felicidad?

No oír al loco, creer que con ello preservamos nuestra “sensatez”, es haber asesinado a Dios y no querer saber nada sobre ello.

El loco de eso sí sabe, pero lo sabe a costa de no ser ya él (¿quién soy que dice esto que sólo loco lo puede decir?). Porque sólo siendo otro, alienado, enajenado, puede proferir verdades sobre el deseo, el odio, la persecución, el despedazamiento, el crimen, la muerte.

El pobre Akseni Ivanovich (“El diario de un loco” de Gogol), pequeño empleado de un ministerio que afila las plumas para que su Director escriba, se enamora de la hija de éste. Poco a poco crece la locura, creciendo su omnipotencia hasta que un día está en el año 2000 y es el Rey de España. Todo aparece como una revelación. La siguiente anotación del diario es el día 86 de marzo. Luego es “cierta fecha”, algo pasa “en enero que es después de febrero”. Cree ser apresado por la Inquisición que lo tortura. Pero a esta altura ya sabe que la Tierra se quiere sentar en la Luna donde, por ser un sitio muy delicado, sólo pueden vivir allí las narices.

La última anotación es del 34 de febrero del año 343. “¿Qué hacen conmigo?” —dice. “No me miran, no me escuchan”. ¿Por qué me atormentan?... ¡Ay, infeliz de mí! Yo no tengo nada. No tengo fuerzas, no puedo aguantar todos los martirios que me hacen”. Y “huye” en una troika y en su delirio. Ya divisa las chozas rusas: “¿Es mi madre la que está sentada en una ventana? ¡Madrecita, salva a tu pobre hijo! ¡Vierte unas cuantas lágrimas sobre su cabeza enferma! ¡Mira como lo martirizan! ¡Ampara en tu pecho a tu pobre huérfano! En el mundo no hay sitio para él. ¡Lo persiguen! ¡Madrecita ten piedad de tu niño enfermo!... ¡Ah! ¿Sabe usted que el rey de Argel tiene un bulto bajo la nariz?”.

“Cosas de un loco”, se dirá, lejano a nosotros, hasta ese momento terrible de lucidez en que en medio del castigo, desde su dolor, pide el amparo y la protección de su madre, él, niño huérfano y desamparado.

Ese que allí grita no nos deja estar lejos. Su pedido nos atrapa, nos captura,

nos domina como un mandato ético que proviene desde lo más profundo del ser. En ese movimiento el loco ya no es el otro lejano y distante. Es mi prójimo. Mi otro humano que dice una verdad inaudita, fuera de todo código, fuera de sí mismo, fuera del mundo. Verdad allí proferida, presente y distante, nunca totalmente aprehensible.

El psicoanálisis desde sus albores estuvo llamado a recuperar a la locura de lo inhumano, de la exclusión de la razón y del encierro carcelario. (Freud, siguiendo a Shakespeare y Poe, decía: “La locura tiene un método”, es decir, tiene un sentido).

Mucho, y desde distintas teorías, se ha hecho sin que la psicosis nos haya revelado todos sus secretos en el campo teórico, ni hayamos logrado éxito cabal en la cura.

Campo imponente que marca también la limitación de nuestra ciencia en el pensar (teorizar) y el hacer, pero que, sin embargo, no cejamos de arañar para obtener pequeñas parcelas de conocimiento que amplíen nuestro saber.

La recopilación de trabajos que aquí presentamos creemos que da cuenta del nivel de elaboración en nuestra asociación sobre el tema de las psicosis en este momento.

Se encontrarán así los textos de Carlos y Sélíka Mendilaharsu sobre la melancolía y esquizofrenia donde muestran su experiencia de años en la práctica y la reflexión psicoanalítica en las psicosis, articulan teorías en un amplio y original desarrollo de la escuela post-kleiniana y en especial Meltzer y Bion.

Marina Altman, a partir del análisis de un niño, relaciona en los elementos de la transferencia lo que Bion plantea como la parte psicótica de la personalidad.

Héctor Garbarino, con sus colaboradores, prosigue su investigación original en torno al narcisismo y la psicosis, tomando como punto de partida la obra de

A. Artaud.

Luz Porras y Daniel Gil intentan un análisis lacaniano de la psicosis. La primera en un estudio de un cuento de E. A. Poe, “El corazón delator”. El segundo a través de la comparación del discurso de los “locos de Dios” con el discurso del Presidente Schreber.

Por último, Alfredo Vares, nos trasmite su experiencia de trabajo multidisciplinario, con un eje psicoanalítico, adecuado a las posibilidades materiales de nuestro medio.

No podemos dejar de señalar que, además de la sección habitual de la Revista de revistas, contamos aquí con otra entrega de Marcos Lijtenstein de su “Cuaderno de notas” donde, en esa forma peculiar que ha encontrado Marcos, tan acorde con su personalidad, entre el aforismo, la greguería y la poesía, nos deja un cúmulo de pensamientos que siempre nos cuestionan en tanto psicoanalistas, con un fino equilibrio entre el humor y la ironía.

Este número abre la perspectiva para el próximo titulado “El desamparo”, porque “el loco” ha sido de los más desamparados entre los desamparados y él nos habla de ello de la manera más desgarradora.

Esperemos que estas reflexiones sean una manera de poder oírlo y mirarlo, como imploraba “el loco” del relato de Gogol.

Noviembre 20, 1987

REFLEXIONES SOBRE EL PSICOANALISIS DE LA PSICOSIS

Carlos Mendilaharsu
Sélika Acevedo de Mendilaharsu

INTRODUCCION

Las “malandanzas” de la psicosis

Es de conocimiento general en los que se interesan por este tema, la triste historia de la psicosis en las civilizaciones occidentales. La heroica y victoriosa batalla de Pinel en Francia nos asegura que debe haber sido un hombre excepcional que necesariamente fue acompañado por una cierta conciencia popular, de lo contrario también hubiera sido engrillado por loco. En muchos países del mundo los psicóticos aún se encuentran en una situación bastante similar a la anterior a Pinel, las diferencias son pequeñas, quizás falten las cadenas y los grillos. Por otro lado es sabido que en las mal llamadas culturas primitivas los psicóticos reciben un trato y una consideración muy especial.

En psicoanálisis también podría aplicarse el término de “malandanzas” ya que desde Freud y sus primeros discípulos y en las múltiples líneas post-freudianas vigentes en el momento actual, existen opiniones dispares y contradictorias.

Es cierto que Freud sostiene en un momento dado que las neurosis narcisistas no son accesibles al psicoanálisis porque no desarrollan trans-

ferencias. Freud hace un notable estudio sobre las memorias de Schreber donde descubre o, quizás mejor, ratifica algunos dinamismos particulares de las psicosis. Algo parecido ocurre con el historial del “Hombre de los Lobos”. Sus primeros discípulos, Abraham, Ferenczi Y Hollós se interesan por las psicosis. Este último autor escribe en el año 28 un libro sobre Psicoanálisis de Psicóticos institucionalizados y se lo manda a Freud. J. Frosch^(A) reproduce parte del comentario que el mismo Freud hace en una carta a Hollós: “Finalmente me he confesado a mí mismo que no me gustan esos pacientes, que me irritan, que los encuentro extraños a mí y a todo lo que es humano.” Sin embargo, autores de la importancia de Anna Freud y Katan sostienen que en los últimos años de su vida nuevamente tomó interés en la psicosis e incluso trabajó con pacientes con importantes perturbaciones.

No podemos olvidar las contribuciones de Abraham sobre los cuadros melancólicos, que tuvieron indudable influencia en Freud cuando escribió el trabajo, que consideramos fundamental, “Duelo y Melancolía”.

No corresponde a la intención de este trabajo hacer una historia pormenorizada de los autores y escuelas post-freudianas que se ocuparon de la psicosis. Por ese motivo remitimos al libro de Frosch ya citado, donde el autor discute y estudia las contribuciones de la psicosis desde Freud a la actualidad, con aportes personales importantes ya que trabajó en psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica durante más de 40 años. Parte de esta experiencia fue realizada por el autor con pacientes institucionalizados. Sin embargo, es necesario mencionar algunos nombres y escuelas que hicieron contribuciones muy importantes al tema, sobre todo de investigadores que se inspiraron en el psicoanálisis y trabajaron con psicóticos en forma diferente a la clásica, sin el setting o encuadre clásico. En esta línea se encuentran F. Fromn-Reichmann y

^A Frosch, J. — The. Psychotic process. New York, Int. Univer. Press, 1983.

H. Sullivan y uno de los discípulos de Sullivan, H. Searles^(B), que luego se aproximó en los aspectos conceptuales a investigadores de la escuela kleiniana como Bion y Rosenfeld. Su libro sobre la esquizofrenia muestra su manera, que se podría calificar de asombrosa, de entrar en el mundo de la esquizofrenia crónica, obteniendo además excelentes resultados terapéuticos. Su experiencia fundamental la realiza en Londres en la Clínica Chesnut Lodge entre los años 59 y 63.

En Inglaterra Melanie Klein, desde sus comienzos como analista, se interesa por la psicosis habiendo publicado incluso un trabajo sobre psicoterapia de las mismas. Su revolucionaria técnica de análisis de niños tempranos con juegos y otros elementos no verbales le permitió profundizar la investigación de los dinamismos de la psicosis. También creó una escuela de profundos investigadores en el psicoanálisis de adultos y de niños. Entre ellos surgen inmediatamente los nombres de Bion, Rosenfeld, Segal, Bick y Money-Kyrle.

Bion trabajó unos años en California y formó allí su grupo que integró Grotstein. Este último editó un libro con artículos de analistas norteamericanos e ingleses, publicando además dos interesantes trabajos sobre esquizofrenia^(C) y un libro^(D) titulado “Splitting and Projective Identification”.

W. Bion dedica su obra al estudio de la esquizofrenia y a los desórdenes del pensamiento de la misma, desarrollando conceptos muy personales, profundos, aún algunos que resultan realmente oscuros y muy difíciles de comprender, como lo señala Wisdom, en un reciente trabajo. ^(E)

^B Searles, H. - Escritos sobre la Esquizofrenia. Gedisa, Barcelona, 1980.

^C Grotstein, J. S. - The psychoanalytic concept of schizophrenia: I. The dilemma II. Reconciliation, Int. J. Psycho-Anal., 1977, 58: 403-452.

^D Grotstein, J. S. - Splitting and projective identification. N. York, J. Aronson, 1981

^E Wisdom, J. O. - Metapsychology after 40 years. En: Grotstein, J. S.: “Do I dare disturb the Universe?” James Grotstein, Ed. Beverly Hills, Caesura Press, 1981.

Meltzer^(F) que integra la segunda generación de investigadores de esta escuela, escribe un libro en tres tomos titulado “Desarrollos kleinianos”. En un primer tomo estudia a Freud como el creador, en el segundo a Melanie Klein como la más penetrante en la vida de la fantasía y en un tercero a Bion, como el más filosófico en el campo psicoanalítico. Afirma que son tres los genios del psicoanálisis.

También se ocuparon de las psicosis autores pertenecientes a la escuela de la “Ego Psychology” como Hartmann y Freeman, que publicaron trabajos sobre psicosis particularmente en la década del 50. Más recientemente, hay importantes trabajos de Kernberg, que toma algunos conceptos de la escuela kleiniana y Jacobson, que investiga sobre todo los estados depresivos.

La escuela kleiniana tuvo una gran influencia en Argentina, Brasil y Uruguay. Algunos analistas de estos países se formaron en Londres o estuvieron un tiempo en Londres volviendo en repetidas ocasiones para supervisar con integrantes de esta línea psicoanalítica. Otros, como Resnik, de Argentina, quedaron definitivamente en Europa. Resnik trabajó primero en Inglaterra y luego en Francia, donde formó un grupo y escribió libros entre los que mencionamos “Personne et Psychose”.^(G)

En la escuela francesa no se puede dejar de citar en este tema a J. Lacan, que luego de su tesis inicial sobre la paranoia,^(H) dedica uno de sus Seminarios

^F Meltzer, D. - The Kleinian Development. Londres, H. Karnac (Books) Ltd. 1978.

^G Resnik, S. - Personne et Psychose. París, Payot, 1973.

^H Lacan, J. - La psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité. París, Le François, 1932.

(Livre III) a la psicosis y también múltiples referencias en los “Ecrits”. Su contribución más original al tema se centra en la “Verwerfung”, como mecanismo específico, y en sus estudios sobre el estadio del espejo.

Discusión sobre algunos conceptos metapsicológicos en la psicosis

El propósito de este trabajo es discutir y eventualmente reformular los conceptos de autores de diferentes escuelas que han investigado en esta área, con algunas ideas surgidas de nuestro trabajo analítico con pacientes psicóticos no institucionalizados.⁽¹⁾

Nuestra perspectiva puede catalogarse de genético-estructural. Genética en el sentido que considera hipótesis históricas del desarrollo desde las primeras etapas hasta el ingreso del paciente en nuestro campo de trabajo. El punto de vista estructural, que incluye el de las relaciones objetales, se va a centrar fundamentalmente en el estudio de la organización-desorganización del Yo como epicentro de la psicosis.

1. *Génesis*. Consideramos que el proceso psicótico se inicia en la hora O del individuo, es decir desde el nacimiento, sin descartar que sucesos en la vida intrauterina puedan tener influencia en sus orígenes. Las vicisitudes de las relaciones objetales y de las identificaciones precoces (llamadas primarias, mágicas, narcisistas, pre-edípicas, etc. según las escuelas) son esenciales en este continuum que se despliega a lo largo de la vida.

Nos limitaremos a ilustrar con dos observaciones este terreno, observaciones que consideramos de privilegio por dos factores: el primero, por

haber podido obtener datos muy fidedignos y detallados sobre los pacientes y sus familiares y el segundo por un trabajo analítico de larga duración, que continuó con entrevistas periódicas luego de finalizado, no sólo con los pacientes, sino con sus familiares. En ambos el vínculo terapéutico se mantuvo por más de 20 años.

Sergio, de 21 años, es enviado por psiquiatra con el diagnóstico de máscara fóbica de una esquizofrenia. El trabajo terapéutico fue realizado por uno de nosotros que tuvo múltiples entrevistas con integrantes de la familia que permitieron la “reconstrucción” de las etapas tempranas de la vida y también del tiempo previo al comienzo del trabajo analítico. Los eventos parecen haber ocurrido aproximadamente en el orden y forma que sigue. Es el hijo mayor de cuatro hermanos. Durante el embarazo, que transcurrió entre una idealización narcisista del futuro bebé y oscuros deseos filicidas, se constituyó un siniestro “tandem” entre la madre y la abuela materna. La temática de este “tandem”, herméticamente cerrado con “rejas y púas”, giraba circularmente sobre las penurias de los partos y las innumerables complicaciones de la crianza de los niños. Todo transcurría en una cuasi ausencia del padre, que siendo un profesional responsable y respetado, en general sólo iba a dormir a su casa. En el “tandem” se generaban angustias que se iban potencializando, ya que la inexistente posibilidad de alguna contención hacía que “rebotaran” en identificaciones proyectivas patológicas recíprocas. Entre los pensamientos angustiosos de este período se deslizaban firmes ideas filicidas que la madre relató con una presentación de depresión ansiosa, con un discurso que comenzaba con una voz casi inaudible y se interrumpía con inesperadas y estridentes exclamaciones para terminar en un silencio sollozante.

Obviamente el parto fue distósico, precedido de varios días de idas y

¹ Agradecemos lo valioso, materiales proporcionados por compañeros de trabajo en supervisión.

venidas al Sanatorio, con dolores intensísimos y períodos de acalmia, que culminó con un forceps alto y con consecuencias que fueron: un céfalo hematoma, una herida de oreja y una paresia branquial que duró algún tiempo.

La lactancia se inició con grandes dificultades: mientras estaba despierto vomitaba y lloraba, sólo podía alimentarse dormido. Esto sería un típico ejemplo de lo que Bion denomina un *splitting* forzado entre lo psíquico y lo “material”: ingería leche para no morir, tomando pecho solamente unos días. El “tandem” por un lado, y el padre ausente por otro, lograron una atmósfera de una relación negativa continente-contenido tal como Bion formaliza con — (♂♀). Cuando la madre puede funcionar adecuadamente, recibe las angustias del niño y las procesa con “paz, amor y comprensión”, situación que aparece en oposición a lo ocurrido con Sergio.

W. Baranger, cuando comenta los objetos primarios de Melanie Klein, hace algunas consideraciones sobre el quinto objeto que la autora describe en *“Observing the behaviour of young infants”*. Creemos por lo que se pudo saber de este niño y de otros en similares condiciones, que se está autorizado a postular un sexto objeto que sería la presencia negativa de la madre. Lo que la madre puede dar de positivo haciendo deslizar su amor por todos los medios y canales disponibles, en esta situación parece haber ocurrido a la inversa. Sólo miradas frías y secas, gritos de rabia e impotencia, silencios muy largos, manos como garras, feos gustos y olores. Se tenía la impresión de que un potencial innato positivo o “sobrenatural” debía existir en Sergio para que pudiera vivir. Estos introyectos primarios constituyeron la base amalgamática que luego siguió recibiendo a lo largo de su vida nuevas incorporaciones malignas. Se constituyó así un sector que se fue “alimentando” variablemente en el curso del desarrollo y que ocupó diferentes lugares en el aparato mental y cuya actividad se expresó en un amplio espectro que se extendía desde un aparente

sepultamiento a una primacía clínica de carácter explosivo. No se podrá, aquí ni nunca, saber cuánto fue la intervención del instinto de destrucción o de muerte y sí se puede sostener, como ya se ha expresado, que la fuerza vital y libidinal le permitió sobrevivir dentro de lo que se puede imaginar como una tormenta polar mezclada con fuego.

Admitiendo como hipótesis la existencia de un primitivo y precario aparato mental, éste sería el receptor de múltiples experiencias placenteras y displacenteras (^J). Distintas líneas de pensamiento ponen en un primer plano en estas etapas del desarrollo, determinadas por el pasaje del interior de la madre al mundo exterior, el estado de indefensión y de falta. El rudimentario y sensible aparato mental necesita de aportes positivos de la madre y del entorno. Múltiples estudios realizados, sobre todo en perinatología, apoyan las afirmaciones de Melanie Klein que dice: “Ya indiqué que aún si los sentimientos del bebe se focalizan en la relación alimenticia con la madre, representada por su pecho, otros aspectos de la madre ya intervienen en la primerísima relación del bebe con ella. En efecto, incluso infantes muy pequeños responden a la sonrisa de la madre, a sus manos, a su vez el hecho que los tome en brazos o atienda sus necesidades”. D. Meltzer, (^K) al referirse a las primeras etapas del desarrollo escribe: “Cuando la significación de los objetos se evidencia como inseparable de las cualidades sensoriales que pueden captarse de sus superficies, la concepción del self ha de ser por fuerza limitada. El self va a ser vivenciado también como una superficie sensible”.

Si retomamos la idea del quinto objeto primario de Melanie Klein, en un niño básicamente sensorial, pero con cierta capacidad de diferenciar los

^J Algunos autores utilizan el término de campos de experiencia positivos y negativos.

^K Meltzer, D. - Exploración del autismo. Buenos Aires, Paidós, 1979.

estímulos placenteros de los que no lo son, no es nada difícil imaginar que una presencia negativa de la madre pueda ser una fuente tremenda de estímulos nociceptivos. La ausencia de afecto y de amor, o mucho más la hostilidad de la madre o de un subrogado de la misma, puede determinar daños irreparables y constituir desde las tempranas épocas el “germen” de lo que llamamos núcleo amalgamático o conglomerado.

Según el relato de la familia, de niño tenía un juguete, un perro de goma, roto y sucio, que lo acompañaba sobre todo para dormir (objeto transicional patológico en el sentido de Winnicott). Este objeto fue destruido por su madre, hecho que causó una verdadera revolución familiar. Sustituyó el objeto transicional antedicho por un diario que llevaba bajo el brazo a En la adolescencia sustituyó el diario por una bufanda que lo acompañaba en sus salidas en forma sistemática, con total prescindencia del estado del tiempo. Al entrar en Facultad cambió la bufanda por su novia D. que tenía que acompañarlo en sus salidas y sobre la cual ejercía un tiránico control. En ese momento hace eclosión una sintomatología variada donde se destacan la extrema angustia cuyos síntomas somáticos motivan estudios cardiorespiratorios. Debe entonces interrumpir sus estudios, se refugia en su casa y obliga a su novia a acompañarlo varias horas en el día. Al finalizar ese año es visto por el psiquiatra que lo envía para análisis.

El paciente se presenta en la primera entrevista con un aspecto muy especial: alto, pálido, macilento, con la misma distancia esquizoide y superficial amabilidad de su padre, agregándose un discurso de voz muy queda en el que se intercalaban, a veces, exclamaciones inesperadas. Su mirada lejana y opaca constituía también un rasgo común con sus padres. Expresa sus temores de muerte pero cree que el psicoanálisis podría ser su salvación. Esto último fue un signo inequívoco de la acción de la parte “sana” de su personalidad.

Convinimos iniciar un análisis con cuatro sesiones semanales.

Su sintomatología somática había adquirido, como se evidenció en sus largos años de análisis, un carácter delirante hipocondríaco que alternó con períodos paranoicos, que pudieron ser manejados sin internación.

Sonia, de 34 años de edad, es enviada por un médico internista que siguió teniendo un importante papel en varios momentos del análisis, ya que actuó como responsable conjuntamente con un integrante de la familia.

El factor determinante para iniciar el análisis fue la muerte del padre ocurrida algunos meses atrás. A partir de ese momento Sonia presentó apatía, indiferencia, mayor aislamiento y disturbios a nivel del pensamiento (“confusión”, “entrevero de las ideas”).

Sonia fue la penúltima hija de un matrimonio de 5 hijos (2 mujeres y 3 varones). El padre era una persona extremadamente narcisista que solía dar largas conferencias a sus hijos sin ninguna expresión de afecto. Era considerado un escritor de primera línea y autor de varios libros. Su muerte fue inesperada y fue Sonia la que lo encontró caído en un patio posterior de la casa. La madre era “el gobernante” de la casa, siempre tratando de imponer una disciplina militar a sus hijos. Ignoraba totalmente los “discursos” de su marido. Desde luego que Sonia fue tratada de un modo duro, distante y falto de afecto desde las primeras etapas del desarrollo. No tomó pecho y su alimentación fue artificial, como la de sus hermanos. Desde muy pequeña gritaba por la más mínima molestia, de la misma manera que lo hacía su hermano mayor. Por esa característica se le puso el diminutivo del nombre de éste y en la casa le decían Juancito. Toda la familia tenía un alto nivel intelectual y cultural. Sonia tuvo problemas de conducta en la escuela, rebelándose por pequeñas cosas a sus maestros, pero el rendimiento fue siempre excelente. Nunca jugó con juguetes, nunca hubo una muñeca en la casa,

no tenía amigas. La enseñanza media y la superior (Facultad de Química) cursaron de la misma manera, pero en los últimos años se acentuó su retracción, hecho que la llevaba a no poder intervenir oralmente en las clases. Ganó, sin problemas, un concurso de oposición con pruebas escritas. En ese momento tres compañeras se acercaron a ella y Sonia logra un cierto vínculo amistoso. Las cuatro estudian para un nuevo concurso: ella realiza las pruebas como una autómatas, un robot. Dijo en una ocasión: “Lo hice distraída, me empujaron a hacerlo, no tenía interés en ganar”. Sonia nunca concurrió a reuniones sociales, ni tuvo relación con los hombres, salvo las superficiales de los lugares de enseñanza. Fuera de sus estudios y trabajo, no tenía intereses. En los momentos libres en su casa se sentaba al lado de su madre frente al televisor, pero sin interesarse en lo que se proyectaba. Su madre no la dejaba volver después de las 8 de la noche Y la trataba como a una niña pequeña, en forma tiránica, a diferencia de los hermanos que tenían más libertad. Dos años atrás de la muerte del padre falleció el hermano mayor en un accidente. En la casa aparentemente no hubo expresiones de duelo por parte de sus padres y hermanos, pero ese mismo día Sonia tuvo un grave accidente manejando su automóvil.

En las entrevistas se presentó como una persona “incolora”, de estatura mediana, sin maquillaje, vestida con pulcritud pero con ropas de tonalidades oscuras que no marcaban su cuerpo. De expresión dura, esbozó una sonrisa forzada, sus ojos eran grandes, morfológicamente lindos, pero su mirada siempre dirigida hacia un lado o al suelo daba la impresión del “mirar hacia atrás” de los niños autistas. La voz muy baja y el discurso hecho con frases muy breves, casi sin adjetivos, tenía un tono anemocional. En la segunda entrevista relató un sueño en el que la policía la llevaba presa por haber matado a su padre. Dijo sin emoción: “lo odiaba”.

Expresó su deseo de analizarse y acordamos trabajar cuatro veces por semana con los honorarios habituales en ese momento. Pocos días después fue

necesario reducir los honorarios a la mitad, al comprobarse que sus ingresos eran muy limitados (ella continuaba trabajando, con dificultades, en dos instituciones). Su sistema delirante se centraba esencialmente en la persecución de que era objeto por sus jefes y compañeros, en su lugar de trabajo, que controlaban sus pensamientos y sus acciones. Luego nos referiremos a sus alucinaciones.

Si se comparan las figuras parentales de Sonia y Sergio se encuentran similitudes y diferencias.

En la literatura hay un desbordante número de estudios de la día-da madre-niño, de las estructuras psicopatológicas comparativas de ambos participantes, de la importancia del inconsciente parental, de las interacciones entre ambos padres, de sus propios padres y el niño, introduciendo el punto de vista transgeneracional, de la participación de la figura paterna considerada esencial en muchas teorías, de otras variables que incluyen factores constitucionales, orgánicos o genéticos en el sentido biológico, perturbando la maduración y el desarrollo, etc.

H. Searles sostiene que el tipo más frecuente de madre del esquizofrénico corresponde a una estructura depresivo-ansiosa, pero admite otras posibles. La madre de Sergio podría corresponder a la señalada por Searles, mientras que la de Sonia era de tipo fálico-narcisista, rígida y dura. Pero existía un rasgo común muy saliente en ambas, que era la manipulación del niño como objeto parcial (incorporado con ambivalencia en el sentido de Wisdom). En estos y otros casos puede haber un reconocimiento del niño pero sólo a nivel de sus necesidades biológicas: se cortocircuitan necesidad y deseo (aplicando la fórmula lacarua que los diferencia). Un ejemplo en este sentido es el de la madre de una adolescente esquizofrénica, que interpretaba toda expresión

emocional de su hija (angustia, llanto, risa) como una necesidad de comer. En la diada entran en juego identificaciones proyectivas patológicas que tienen como una de sus consecuencias introyectos parciales “malignos” para el niño.

Hay más similitud entre las figuras paternas de Sonia y Sergio: ambos son distantes y fríos, ambos narcisistas con incapacidad manifiesta para asumir una función paterna. La diferencia está en la esquizoidía del padre de Sergio.

2. Estructura. Los introyectos patógenos parciales de las primeras etapas constituyen el germen de un núcleo en la psicosis, cuyas consecuencias se expresan de una manera más o menos permanente en las oscilaciones caracterológicas y actos impulsivos o en forma aguda en las crisis psicóticas (en las cuales el Yo es masivamente invadido, acentuándose notoriamente en estas situaciones su precariedad funcional). Este germen se va “alimentando” en el curso de la vida con nuevos introyectos malignos, constituyéndose así un conglomerado o amalgama caótica sin sucesión ni jerarquización de objetos parciales a su vez con funciones divididas.

En la teoría de Bion existe a nuestro juicio una contradicción: por un lado atribuye a la parte psicótica cualidades como la de ser voraz, cruel, asesina y envidiosa y, por otro, la considera básicamente formada por elementos beta. Los elementos beta, de acuerdo a esta teoría, siendo cosas en sí mismas que sólo sirven para ser expulsadas, “raw sensations”, la basura del aparato psíquico, como las llama Meltzer, es obvio que no pueden tener intencionalidades. Meltzer, cuando se refiere al modelo bioniano del aparato mental, modifica esta concepción y denomina a la parte psicótica, parte demoníaca, adjudicándole una estructura cuyas piezas son objetos malignos. Esta formulación de Meltzer se aproxima a las ideas que estamos desarrollando. Nosotros no llamamos psicótica, sino destructiva y esto por razones que veremos más adelante, a este

núcleo, amalgamático o conglomerado, que tiene relaciones variables con el Yo. En efecto: existen varios problemas a nuestro juicio esenciales: uno se refiere a la estructura y funcionamiento del núcleo amalgamático, el otro a la estructura y funcionamiento del Yo y, por último, a las relaciones entre ambos y con la realidad externa e interna donde interesa el Superyó.

El núcleo destructivo amalgamático, ya se ha dicho, está constituido por un conjunto conglomerado de objetos parciales y fragmentos con funciones divididas, pero también por precursores afectivos violentos, masivos, no diferenciados, donde tienen su lugar angustias arcaicas o primitivas, tenor sin nombre (Bion), agonías primitivas (Winnicott). El conjunto constituye así un haz de fuerzas energéticas sin unidad, sin subjetividad ni posible intencionalidad, pero que pugnan por manifestarse y que sólo pueden tener sobre el Yo una acción desorganizante y destructiva. Este núcleo no se manifiesta directamente al exterior sino a través de su acción sobre el Yo restante, en sus funciones y proyectos. Bion postula que la parte psicótica tiene odio por la realidad externa e interna. Nosotros decimos que la acción de la parte destructiva sobre el Yo distorsiona o anula sus funciones particularmente las superiores, dando origen a manifestaciones variadas como se verá luego.

El problema de los límites entre ambas partes es esencial. En los brotes psicóticos o en las psicosis crónicas los límites se pierden o desaparecen instalándose el núcleo en forma transitoria o definitiva dentro del yo. En otras formas, y sobre todo fuera de las crisis, se mantiene aparentemente inactivo, en una porción más periférica, más “orbital” en el sentido de Wisdom. Pero siempre es el Yo el encargado de mantener los límites, por más débiles o difusos que puedan llegar a ser. A su vez, es necesario admitir, en todas las situaciones, la existencia de una parte del yo, más o menos precaria, que ha podido seguir su desarrollo con una evolución e integración aunque sea limitada

de los objetos parciales y totales y de las imágenes buenas y malas de los objetos y del self. Pero es necesario admitir en todos los casos partes del yo donde toman lugar identificaciones pre-edípicas narcisistas, masivas con objetos patógenos parciales que no han permitido procesos de individuación, sino que por el contrario, han persistido a lo largo de la vida, cuanto más sustituyendo un introyecto por otro

con iguales características vinculares. La elección de objeto es casi exclusivamente narcisista y el vínculo dual exclusivo o dominante, a veces con apariencia de pseudo-triangulaciones edípicas. El control omnipotente del objeto, característico de las simbiosis patológicas por la deficiente internalización del mismo, está dirigido a evitar toda posible pérdida de ese objeto sentido como necesitado para la integridad del aparato mental. En efecto, estas simbiosis, aunque patológicas y a pesar de sus características negativas, que han sido catalogadas por los autores de distinta manera (vínculo con un objeto enloquecedor (García Badaracco), (^L) doble vínculo, doble mensaje, vínculo no confiable, etc.) constituyen un vínculo más evolucionado que el no vínculo (— vínculo) de los objetos introyectados parciales del núcleo amalgamático y tiene, como toda estructura narcisista, una función de cohesión. Su ruptura por pérdida del objeto, sin sustitución posible, lleva con la disolución de la estructura narcisista a la desorganización del aparato mental. Así dice un paciente en análisis: “Necesito que me miren cuando hablo, que me completen mis ideas, si no se pierden, se van, necesito esa otra mitad que no sé donde está., nadie se hace cargo, nadie asume nada, algo se escapa en la sombra, yo mismo, un pedazo allí que no sé donde está”. Una característica de ese tipo vincular son las vivencias instantáneas, que no tienen continuidad ni desarrollo entre un estado y otro de la psiquis y donde la pregunta que surge es sobre cuál es la

^L García Badaracco, J. - Identificación y sus vicisitudes en la psicosis. Rev. de Psicoanálisis Arg., 42: 495-514, 1985.

dimensionalidad del tiempo en juego cuando está perdida la tetradimensionalidad (Meltzer). El sector yoico más evolucionado frente al peligro externo constituido por los estímulos indeseables de la realidad pone en juego defensas primitivas (identificaciones proyectivas patológicas, splitting, renegación, idealización, etc.) que le permiten manejar la situación sin desorganizarse pero que distorsionan la relación con la realidad. No insistiremos aquí sobre éstas (la identificación proyectiva patológica ^(M)) fue objeto de un trabajo anterior por uno de nosotros), sólo cifremos que también podrán incluirse como sistemas defensivos los sistemas delirantes que luego veremos.

Ya se ha dicho que la acción de la parte destructiva o núcleo amalgamático puede, cuando la acción sobre el Yo no es aguda o masiva, expresarse en las oscilaciones caracterológicas, dar origen a ciertos comportamientos que en la clínica psicoanalítica se denominan de inhibición y/o perverso-polimorfos y también a actos impulsivos de agresión externa o interna.

Estos últimos deben ser diferenciados de las acciones agresivas más organizadas de “los sistemas delirantes”.

Si el ataque a las funciones yoicas (pensamiento, inteligencia, memoria, lenguaje, control de la motilidad y sensorialidad, etc.) se hace en etapas precoces y el núcleo se instala en el Yo, puede dar lugar a ciertas formas de psicosis infantiles. En éstas se observan formas variadas de ese ataque originándose sobre todo pseudo-retardos o dificultades del aprendizaje que plantean difíciles problemas diagnósticos con los déficits específicos de base orgánica. En los pacientes adolescentes o adultos psicóticos se pueden observar también algunas de estas dificultades. Así, Sergio, por ejemplo, que había sido

^M Mendilaharsu, C: Una preposición revolucionaria “Into”. Rev. Urug. de Psicoanálisis, 62: 25-32, 1983.

un excelente estudiante en otras áreas, era capaz de hacer todas las operaciones aritméticas excepto dividir. Aunque este déficit no le impidió proseguir sus estudios, cuando inició su análisis aún no dividía. En el curso del mismo y cuando se pudo trabajar el problema de las angustias de fragmentación que él expresaba diciendo “romperme todo”, pudo, en determinado momento, aprender a dividir y pocos años más tarde a manejarse en el terreno de las matemáticas superiores. En otro paciente psicótico fueron las dificultades de adquisición del código escrito las que motivaron siendo niño una consulta neurológica, haciéndose en ese momento el diagnóstico de dislexia de evolución “atípica”. En el análisis, siendo ya un adolescente, se pudo poner de manifiesto el rechazo activo del código socializado de la comunidad que era el de su padre literato. El trastorno que poco se había modificado con la reeducación específica cedió en unos años de análisis, persistiendo únicamente algunas faltas de ortografía. Ambos casos muestran cómo el trastorno puede ser reversible. Los pseudo-retardos infantiles, con frecuencia y pese al tratamiento, no lo gran superar los problemas deficitarios. Las preguntas que se plantean quedan la mayor parte de las veces sin respuesta: ¿Fue la precocidad del ataque, su persistencia o la existencia de factores constitucionales orgánicos agregados que actuaron en estos casos?

También hemos observado situaciones inversas: inteligencia superior con altos cocientes intelectuales (que indica un sector yoico que resistió al ataque y prosiguió su evolución), o formas atípicas con desarrollo de sólo algunas funciones, por ejemplo hiperlexia. Los “sabios de almanaque” son un ejemplo de la existencia de posibilidades de cálculo absolutamente personales, a veces acompañados de una verdadera memoria fotográfica. Estas últimas formas clínicas corresponden a lo que los clásicos franceses llamaban “idiots savants”, pudiéndose sostener en estos casos el desarrollo disarmónico de las funciones yoicas. La pregunta de si esto se explica sólo por la persistencia de algunas

funciones no alcanzadas por el proceso destructivo que quedan como único canal disponible o si se agrega un sobreinvertimiento libidinal particular, muchas veces no logra ser contestada.

En cuanto a los problemas del lenguaje creemos que merecen especial atención y por ese motivo tendrán mayor extensión.

En las consideraciones anteriores se habló del ataque del núcleo destructivo de las funciones yoicas superiores, entre ellas el pensamiento, la inteligencia y el lenguaje. Es útil en este momento plantear las relaciones entre estas funciones. A pesar de que, desde diversos ángulos y desde la más remota historia de la filosofía, puede discutirse e incluso rechazarse asimilar inteligencia y pensamiento, para los conceptos que se van a desarrollar es muy útil la teoría de Piaget, que considera estadios en el desarrollo de la inteligencia, cada uno de ellos implicando diferentes modos de pensar. En un momento decisivo de este proceso aparece la función semiótica que incluye el lenguaje. Bion está muy próximo a estos desarrollos, ya que a lo largo de su obra, reiteradamente explicita pensamiento verbal, lo que obviamente implica la existencia de pensamientos no verbales. Esto se afirma muy definidamente en la obra de este autor cuando interpreta a sus pacientes el pensamiento que está detrás de la actividad gestual. Considera las ensoñaciones diurnas y los sueños como “dreams’ thoughts” o sea pensamientos del sueño. Meltzer a su vez, habla del lenguaje visual de los sueños. Uniendo estas dos conceptualizaciones se podría postular la hipótesis de que los sueños son fundamentalmente pensamientos visuales, aunque aparecen también elementos de otras esferas, como la verbal o la escrita y de otros canales sensoriales.

A su vez en el lenguaje es posible diferenciar dos niveles: el del lenguaje como integrante de la función semiótica del pensamiento y el del lenguaje como instrumento. Este último se altera en el curso de las lesiones neurológicas orgánicas, dando lugar al disturbo afásico que no será desde luego objeto de

estudio aquí. Por el contrario, los seudodébiles que se han mencionado anteriormente y que tienen a menudo disturbios del lenguaje, son ejemplos del compromiso del primer nivel, así como los casos ya citados, de alcance del código escrito y del cálculo que toman una apariencia instrumental sin serlo. Pero hay otros disturbios del lenguaje en la psicosis que corresponde incluir también en este primer nivel como disturbios del pensamiento verbal y cuya expresión más notoria se da en la esquizofrenia.

Siguiendo al lingüista Behares, (^N) es posible distinguir tres modalidades del lenguaje esquizofrénico. En primer lugar, es muy frecuente observar un empobrecimiento cualitativo (en ocasiones también cuantitativo) en la estructuración semántico-cognoscitiva y por consiguiente también en su realización sintáctico-morfológica. Un ejemplo de esta situación se evidencia en el discurso anecdótico y simple de un paciente esquizofrénico en una sesión: “Ayer fui a lo de mi abuela (silencio de varios minutos). De la casa de mi abuela fui al club (silencio de varios minutos). En el club me encontré con un amigo”.

En segundo término se observan desajustes en la organización discursiva y dialógica. El discurso se presenta como un conjunto poco coherente de enunciados. La coherencia temática puede ser sustituida por una forma de coherencia asociativa, en la que cada frase se relaciona con la anterior por una técnica privada de asociación más que por el desarrollo de una predicación enlazada de tipo público. Algunos pacientes presentan un discurso fracturado, con frases que no tienen ninguna continuidad temática reconocible para el interlocutor-analista, pero que pueden tenerla para él. Esto puede observarse en el curso del análisis o de entrevistas y se revela si se interrumpe el discurso y se hace una pregunta cuando la última frase aparece totalmente desconectada de la

^N Behares, L. - Sobre el discurso esquizofrénico. Relaciones, 1984, 3; 7-8.

anterior. Un paciente esquizofrénico que estaba hablando de sus dificultades sexuales en el curso de una sesión, corta el tema bruscamente y dice: “Soy un paranoico”. El analista pregunta: “¿Por qué un paranoico?” Y el sujeto responde con una condensación paronomásica (^o) que da cuenta de la continuidad temática, “paranoico quiere decir que a veces se me para y a veces no”.

Entre los disturbios del nivel morfo-sintáctico en la esquizofrenia, se pueden ver un estilo telegráfico, frases incompletas, reducción elíptica de las frases, desorden en el encadenamiento de las oraciones, excesiva prolijidad, enunciados entremezclados, digresiones. Un ejemplo es el de un paciente que desde la primera sesión (y no en las entrevistas previas) comenzó con un comportamiento verbal muy extraño en que emitía palabras aisladas en forma entrecortada. No utilizaba en general ni verbos, ni pronombres, ni adjetivos. Básicamente eran conjunciones, preposiciones, interjecciones y artículos, los que algunos llaman palabras independientes. En otras ocasiones alcanzaba a emitir algunas oraciones extremadamente simples. Este comportamiento duró varios meses y luego gradualmente fue entrando en un discurso que podríamos llamar gramatical, con algunas paronomasias, centrado sobre una temática delirante persecutoria.

Desde una perspectiva pragmática, Behares investiga en los trastornos de la actividad dialógica (e interactiva en general) de los esquizofrénicos, que son de indiscutible entidad y de gran interés para esta línea teórica que se ha ido gestando durante estos últimos años. La interacción dialógica significa esfuerzos individuales, pero la tarea de construcción común parte de la especificidad de las acciones de los participantes. Frente a una desconexión

^o Paronomasia: Se emplea este término de la retórica para designar ciertos disturbios de nivel lexical en el discurso esquizofrénico. La etimología remite a: para (al lado) y ónoma (nombre). Paronomasia indica la transformación de una palabra en otra por la sustitución, omisión o agregado de uno o más fonemas. Por extensión se utiliza este término para otras alteraciones monémicas en la psicosis. En un trabajo anterior uno de nosotros hizo un estudio de los diferentes tipos de paronomasias en la psicosis. (Mendilaharsu, C. Algunas reflexiones preliminares sobre el lenguaje y el pensamiento en la psicosis. Temas de Psicoanálisis, No. 6, 1985).

dialógica hay que preguntarse qué violación del requisito dialógico produce la misma. También en el diálogo, el resultado depende de una responsabilidad común y constituye una unidad verbal de naturaleza interpersonal. La especularidad de esta estructura dialógica supone que la unidad básica del diálogo no sea la oración ni el enunciado, sino la díada.

A nuestro juicio, en el psicótico con alteraciones del lenguaje, esta falta de la unidad verbal de naturaleza interpersonal está indicando:

1) Por un lado: si la producción verbal viola el requisito dialógico es porque el otro participante existe solamente en la fantasía del sujeto. En consecuencia, la producción verbal tiene lugar fuera de la significación compartida, fuera de la posibilidad de comprensión por parte del receptor del mensaje. Pero fuera de la comprensión no significa fuera de sentido. Un esquizofrénico con muchos años de evolución, supervisado en múltiples ocasiones, daba un sentido particular a los números: “Uno, primero, quiere decir el primer número, pero quiere decir la unidad anterior, quiere decir esto más bien y esto ahora quiere decir la masturbación”. La unidad anterior podría referirse a la completud narcisista y a la masturbación con fantasías en el mismo sentido.

“Dos, doscientos, dos mil, etc. Quiere decir la división anterior, no estoy muy seguro con una cosa, no es muy coherente con uno mismo. También quiere decir el acto sexual repartido en dos veces, es decir que el hombre se la mete dos veces a la mujer”. División se entiende aquí por contraste con el uno, la unidad, y se corrobora en el ejemplo de que son dos personas, un hombre y una mujer.

“Tres, treinta, quiere decir maricón. Antes quería decir la Trinidad de Dios”. Posiblemente maricón tiene que ver con la situación ternaria y con su posición pasivo-femenina. Habría que investigar el significado de 22 la

Trinidad, ya que tiene que ver con tres en uno.

Este lenguaje, índice de un funcionamiento monológico del sujeto, es provocado por la acción del núcleo destructivo que ha invadido al sector yoico más desarrollado y ha atacado sus funciones. El pensamiento verbal actúa desligado de las relaciones objetales, lo que implica el desligamiento del nivel universal del uso de los signos que conduce a significaciones cada vez más incompatibles y aún herméticas, características de ciertos pensamientos delirantes. En psiquiatría se ha hablado del carácter simbólico del pensamiento en el paciente esquizofrénico, aludiendo indudablemente a estos hechos: simbólico significa aquí en este contexto que se aleja del pensamiento objetivo y racional en el que los signos (las palabras) conservan su carácter convencional y socializado para constituirse en un tipo de pensamiento fuertemente motivado y subjetivo, donde la asignación de nuevas significaciones a las palabras, el uso lúdico y el juego sustitutivo sobre el significante dominan la escena, alcanzando las formas prelógicas del mismo. En este sentido, es innegable el carácter creativo de esta producción en la misma forma que en los poetas y escritores: la diferencia está en otro lugar, como se verá luego, en lo que específicamente propiamente la obra de arte como tal.

2) Por otro lado, algo no menos importante que muchas veces está intrincado con el anterior pero que en general implica una mayor alteración, es lo que podría denominarse la transformación regresiva del valor signo de la palabra (como representante del referente en su ausencia), a un valor señal o icónico, donde el signo equivale al referente, es consustancial con el mismo, estando abolido el juego presencia-ausencia del funcionamiento simbólico. La ausencia del lenguaje metafórico es el sello de este disturbio, que puede llegar al extremo de un agrupamiento figurativo y cosificado de fragmentos de palabras. Este último nivel corresponde a lo que en su análisis lingüístico Behares califica como conducta de alteración específica de los niveles estructurales del lenguaje,

que se suelen incluir bajo el rótulo de esquizofasia. La polisemia es sustituida por la polilexia, que consiste en designar a un mismo objeto, en diferentes posiciones, lugares o momentos, con diferentes nombres.

Un paciente dice: “Tengo un remordimiento (quería decir rabia) con mi madre por haberme sacado de la escuela”, paronomasia morfé mica. Otra dice: “Pensé: por suerte me lo van a quitar del medio”, paronomasia fonémica.

Un paciente esquizofrénico comienza la sesión así: “Ayer hice un eucalipto”. Al preguntarle por el significado de ese enunciado, se siente muy molesto por la incomprensión, reprocha que no se le entienda y aclara: “Hice una locura”. Años atrás, el paciente había relatado un episodio del corte de un eucalipto en un acto impulsivo, estando en un campamento. Este acto destructivo fue considerado por el líder y sus compañeros como una “cosa loca”.

Una paciente, que había estudiado computación, insistía que su marido estaba programado. Se pudo descifrar, mucho más tarde, que las características típicas de su marido estaban regidas por su suegra computadora

En la literatura aparecen en distintas épocas, escritores y poetas que hacen juegos con las palabras o las inventan, con una finalidad poética. Así, Boris Vian, en “L’Ecume des jours” utiliza paronomasias de diferente extracción, condensando y telescopando palabras como “piano-coctail” y otras como “Déguereis, clampin”. César Vallejo, en el poema XIX de su libro “Trilce” escribe “a trastear, hél pide dulce, escampas, como quedamos de tan quedarnos”. Ramón Gómez de la Serna, en su libro “Trampantojas”, escribe: “Hay que recurrir a los que no han de estar hecho con pan de camama, ni mortadela prongada por medio de convertidores químicos, ni el jamón es jamón

de empapelado de jamón”.

Pero las producciones de algunos escritores hacen dudar, en momentos de su obra, si las alteraciones de las palabras son deliberadas o conscientes o si son la expresión de un pensamiento psicótico. Así ocurre con el poeta francés Artaud, que tuvo una historia muy conflictiva, con varias internaciones psiquiátricas y con un probable diagnóstico de esquizofrenia crónica. En su obra poética, realmente fascinante, hay textos que contienen paronomasias o defectos sintácticos y en algunos hay estrofas enteras con esta problemática. En el libro “Artaud le Mémo”, aparece lo siguiente:

Klaver striva
Cavour tavina
Scaver kavina
okar triva

O en este otro fragmento en que luego de hablar del miembro amputado del alma, agrega:

lar na la gréne
eni
larg la gréne
a la la gréni
en jambi

donde la palabra “gangréne” ha sido dividida y recompuesta de diversos modos, figurando también jambi por “jambe”.

En estos fragmentos, Artaud ya no es más el escritor haciendo ejercicios de estilo, sino que por el contrario, se muestra atrapado en los límites del “verbum” de su locura.

3. *Categorización de las alucinaciones y del delirio.* El modo de pensar delirante es el fenómeno más específico de la psicosis y el primer problema que plantea es el de sus límites. Freud consideraba que en el delirio había un conflicto con la realidad y si bien esta afirmación de Freud es válida para todos los delirios, no es exclusiva de los mismos pudiéndose aplicar a otras situaciones que no lo son. En un trabajo anterior ((^P) hemos preferido utilizar el término de *sistemas delirantes* para caracterizarlos como conjuntos organizados y dinámicos de unidades ideicas y/o perceptivas funcionando como elementos y cuyos lazos no contingentes son dos: 1) la relación con el Yo y 2) la relación con la realidad.

1) La relación con el Yo. La *convicción delirante* es el hecho esencial y ampliamente conocido que necesita que el Yo sojuzgado proporcione el dinamismo básico de la omnipotencia. Es la creencia absoluta, radical e inmutable en ese o esos sistemas, pero que no implica siempre perdurabilidad en el tiempo de una determinada idea o conjunto de ideas porque pueden ser sustituidas por otras. Lo que persiste es la convicción como una propiedad fundamental. Los sistemas delirantes pueden variar mucho en su organización o coherencia, pero siempre la personalidad del sujeto está comprometida, el delirio siempre lo concierne. En la paranoia hay fragmentos más o menos extensos que aparecen inscriptos dentro de un razonamiento lógico. Existen delirios crónicos con sistemas de ideas complejos que abarcan múltiples esferas con conceptualizaciones del Universo extremadamente fascinantes que logran adeptos en comunidades o pueblos. En oposición a lo anterior y particularmente en la esquizofrenia crónica, se asiste en el curso de los años a un empobrecimiento progresivo del delirio que queda reducido a fragmentos

^P Mendilaharsu, C. - Algunas reflexiones preliminares sobre el lenguaje y el pensamiento en la psicosis. *Temas*, 1985. 6: 33 - 46.

inconexos, del mismo modo que se ve en las débiles producciones delirantes de los subdotados. Todos estos hechos son ampliamente conocidos en psiquiatría.

Una categoría sería la que hemos denominado, en trabajos anteriores, *subsistemas delirantes*, que si bien comparten con los delirantes las propiedades fundamentales, se diferencian por ser extremadamente limitados a un área. Un ejemplo muy demostrativo es el de un paciente, analizado durante muchos años, que consultó por angustia y problemas psicosomáticos de los cuales el más importante era una gastritis para la que tenía que hacer un régimen muy severo. En las entrevistas se mostró como una persona inteligente, con una destacada carrera universitaria y empresarial. Durante el trabajo surgió una problemática compleja relacionada con un duelo mal elaborado y perturbaciones sexuales importantes. En este campo, en el segundo año del análisis, surgió su subsistema delirante. El paciente tenía la convicción de que había una comunicación entre su canal raquídeo y las vesículas seminales, que luego de la relación sexual se manifestaba por intensas cefaleas causadas por la pérdida del líquido cefalorraquídeo. Tardaba alrededor de una semana en recuperarse -

2) La relación con la realidad. Edith Jacobson (^Q) ha señalado el uso particular del mundo externo que hace el psicótico, rompiendo con la realidad cuando ella falla en asistir al Yo para enfrentar el conflicto interno que amenaza la disolución de su estructura. Previamente a esta ruptura la mente ha buscado la creación de una *simbiosis patológica* con un objeto externo.

El sistema o los sistemas delirantes crean una neo-realidad que implica un doble movimiento: por un lado, al surgir frecuentemente frente al fracaso de la simbiosis, representa una liberación del sujeto que funciona en forma más

autónoma y personal, pero por otro lado un mayor alejamiento de la realidad que puede llegar a la ruptura extrema en los casos de catatonía, tal como ocurrió con un paciente de una identificación zoomórfica que luego se relatará. Esta neo-realidad a veces es compartida por el mismo objeto simbiótico y otras por grupos o sectas religiosas de otro tipo.

Pueden encontrarse dificultades en establecer los límites con ciertas producciones imaginarias reiteradas y persistentes, a menudo mono-temáticas, que entran en la categorización de los “dream-thoughts” de Bion, en vigilia, como por ejemplo ciertas formas de compañero o mellizo imaginario, etc.

También hay que diferenciar los delirios imaginativos de la exaltación imaginativa de algunos escritores, como por ejemplo casos como el de Artaud ya citado. Los hechos distintivos, como lo hemos señalado en *un* trabajo anterior (^R), no pueden encontrarse en la estructura del texto mismo, por más extravagante que sea la explosión de las imágenes o la laxitud de los lazos asociativos o la falta ocasional de un eje directriz, sino más acá del discurso, en la búsqueda por parte del artista de la credibilidad, de la comunicabilidad, de la presencia del receptor del mensaje: el público, el lector, el Otro. En el psicótico sólo está él en la soledad de su seudocreatividad, sin destinatario exterior, salvo la de sus objetos internos arcaicos, no diferenciados de su self.

Las alucinaciones constituyen otra categoría dentro del grupo bajo dos formas: como alucinaciones elementales y como delirios alucinatorios. Siguiendo parcialmente a Bion decimos que las alucinaciones elementales son el producto de la intrusión parcial del núcleo amalgamático destructivo en el Yo

^Q Jacobson, E. - Psychotic conflict and reality. Internat. Univer. Presa, N.York, 1967.

^R Mendilaharsu C. - Imaginario y lenguaje en la psicosis. Symposium “Psicosis”. Buenos Aires, 1968 (inérito).

que ataca a los canales sensoriales provocando la división

en pequeños fragmentos de la parte atacada. El Yo utilizando la identificación proyectiva, expulsa cada partícula encapsulada con un fragmento de la personalidad que la ha envuelto, en un objeto real externo. Si el fragmento es expulsado por el canal visual, el objeto externo donde se ha hecho la proyección, mirará al paciente, si se ha expulsado por el canal auditivo el mismo objeto podrá hablarle. Estos objetos constituirán los discutibles objetos bizarros de Bion (compartimos las dudas de J. O. Wisdom con respecto a las imprecisas diferencias entre objetos bizarros y elementos B). En relación a los fenómenos alucinatorios elementales tomaremos un episodio de Sergio: luego de una conversación con uno de los miembros de una pareja conocida que vivía con figuras parentales, salió de ese lugar a gran velocidad en su automóvil, sintiendo que las personas, los autos, la calle, todo el mundo externo, se volvía bruscamente terriblemente amenazante. Pocas horas después de este episodio vino a la sesión de análisis en un estado de pánico, pálido, tembloroso, con voz entrecortada, expresando una angustia de una intensidad tal que lo iba a “hacer estallar”.

Otra forma alucinatoria elemental que utilizaba Sonia consistía en lo siguiente: en su trabajo, con productos químicos, tenía que obtener luego de distintas operaciones de centrifugación un líquido absolutamente transparente. Después de varios días de trabajo, Sonia seguía viendo el líquido turbio, hecho que atribuyó al mal estado de una de las sustancias químicas. Durante una semana continuó con este fenómeno, evidentemente alucinatorio, que no era compartido por sus compañeros que la aseguraban la transparencia del líquido. Obviamente, Soma se sintió perseguida por esta insistencia de sus compañeros, que en forma muy positiva la obligaron a pedir licencia médica. El psiquiatra que la medicaba modificó los fármacos y eso dio lugar pocos días después a un

cambio muy importante, que fue la entrada en un estado melancólico, vecino al estupor.

Otra observación corresponde a una paciente que fue trasladada, por una resolución imprevista, de su cargo de Montevideo al Interior, lo que significaba numerosas pérdidas afectivas (un jefe idealizado, la interrupción del análisis), aunque el nuevo destino implicaba un ascenso, pasando a una categoría equivalente a la de su jefe. Hace un brote psicótico con gran angustia, por momentos vivencias de estallido, insomnio y alucinaciones. Estas últimas consistían en ver, por momentos, la cara de su madre muerta superpuesta a la de su novio, siempre con la misma expresión que era la de una antigua fotografía. Otras veces, cuando se le acercaba el novio, sólo percibía su brazo (alucinación negativa).

Estas formas constituyen alucinaciones elementales cuyo mecanismo ya se ha mencionado, que no integran un verdadero sistema delirante. Pero hay otras más complejas que constituyen la base del delirio alucinatorio. Así, un paciente, escritor y funcionario público, en la dependencia donde trabajaba se sentía controlado: como habitualmente llegaba tarde, consideraba que los avisos comerciales de relojes en los diarios marcaban el retraso de su trabajo. Pero su delirio estaba centrado en las alucinaciones: oía voces, que lo acusaban, por las audiciones radiales o de televisión y que atacaban sobre todo su producción literaria, que por otra parte era muy rica, valiosa y respetada en los medios literarios.

Sergio tenía manifestaciones delirantes entre las que veía a su novia transformada con una mueca siniestra y manchas de distinto color, que hacía gestos amenazadores o le apuntaba con un revólver. En otros momentos la veía preciosa, con un halo como el de una santa y decía que era una maravilla de

mujer.

Los fenómenos proyectivos también pueden ser dirigidos hacia el cuerpo, constituyendo los *delirios somáticos*. También acá corresponde diferenciar categorías de acuerdo a los dinamismos en juego y al carácter más o menos elemental o complejo del fenómeno. Uno de nosotros ha hecho una diferenciación entre las descargas proyectivas en el cuerpo, elementales, y otras formas más complejas que entran en las identificaciones proyectivas patológicas. Una paciente esquizoide con brotes psicóticos espaciados, en las sesiones utilizaba casi sistemáticamente descargas proyectivas agudas. A veces, en ocasión de una interpretación que no toleraba, sentía un dolor intensísimo en el oído más próximo al analista. Otras veces, en lugar de llorar de rabia, también generada por interpretaciones, sentía un ardor intolerable en los ojos. Otra manifestación de este tipo era el enrojecimiento muy intenso de la cara cuando se refería a temas que le daban vergüenza. Bion trae un ejemplo de un paciente que caminaba de una manera muy extraña porque tenía en una pierna a su novia y en la otra a un rival amoroso. Una paciente, en tratamiento por un colega, presentaba descargas proyectivas crónicas bajo formas de dolores intolerables, permanentes, por lo que consultaba diariamente a médicos somatistas e ingería grandes cantidades de analgésicos que no la aliviaban. Uno de sus dolores estaba localizado en la cicatriz de una episiotomía realizada en el curso de un parto ocurrido varios años atrás. Otro, con iguales características cualitativas de tipo lacerante, era más errático, localizado fundamentalmente en los miembros. Un caso, publicado anteriormente por uno de nosotros (^S) y que reproducimos parcialmente, era el de una mujer que consultó por cambios bruscos en el tamaño de los brazos sentidos como muy largos o muy codos, dificultades sexuales, frigidez y esterilidad. Al anunciársele una suspensión de las sesiones,

^S Acevedo de Mendilaharsu, S. y col. - El cuerpo en Psicoanálisis. Rev. Uruguay de Psicoanálisis, 64, p. 33. 50.

respondió faltando y luego, en la sesión en que concurre, dice que tiene un gran dolor en el vientre que es debido a la medicación que está tomando que la envenena. “Me duele aquí, tengo como un agujero que me arde”. Diez días después anuncia que está embarazada, “...lo que me preocupa es cómo me creció todo el cuerpo. Mire cómo estoy (se palpa el vientre y los pechos). Parece que voy a reventar, deben ser cinco meses, no sé... por el tamaño... Estoy embarazada. Lo descubrí cuando al día siguiente de la última sesión soñé que usted estaba muerta. Esa noche me desperté muy mal, los brazos estaban muy largos, me dio mucho miedo. Después, no sé, cuando me desperté de mañana sentí mi cuerpo muy hinchado y sobre todo aquí (se toca el vientre) algo se movía adentro... Además la seguía viendo muerta.., la piel se puso amarilla, aquí. Se ablandó en algunas partes, en otras está estirada, me duelen los músculos”.

Dentro de los *dinamismos* que entran en juego para explicar el delirio hemos mencionado la *identificación proyectiva patológica*, que implica desde luego el clivaje y las *identificaciones introyectivas patológicas*. Bion caracteriza la identificación proyectiva patológica como una fantasía omnipotente. Lo que es omnipotentemente colocado en el mundo exterior, en personas, objetos, etc., que resultan los depositarios, es alguna parte del aparato mental que ha sido expulsada. Dejando de lado otras propiedades de la identificación proyectiva descritas por M. Klein sólo se harán aquí algunas consideraciones sobre la naturaleza de lo proyectado. La falta de función alfa, que procesa las emociones y las impresiones sensoriales, transformándolas en elementos alfa, que forman la barrera de contacto alfa, da lugar a la formación de elementos beta, que sólo sirven, según Bion, para ser expulsados mediante la identificación proyectiva (^T). Ya hemos mencionado el concepto meltzeriano de “basura” del aparato

^T Esta teorización corresponde a “Aprendiendo de la experiencia”, 1975, Buenos Aires, Paidós.

mental que se acumula en el aparato de pensar, formando la pantalla beta. Los elementos beta unidos a restos del Yo y Superyo formarían los objetos bizarros, cuya conceptualización no es muy definida como se ha dicho anteriormente. Hemos mostrado en Sergio cómo la emoción no procesada, derivada de la discusión con esa pareja, provocó una descarga masiva de elementos beta u objetos bizarros, que impregnaron el mundo de una extrema peligrosidad. Pero además, se produjo en el paciente una vivencia de destrucción interna o fragmentación que está mostrando cómo se cierra el circuito en el sentido de la identificación proyectiva-reintroyección. Lo que había sido expulsado reingresó en el aparato mental sin experimentar modificaciones (identificación proyectiva en reverso de Bion). En el fenómeno proyectivo delirante hay un franco predominio de todo lo que tiene que ver con la condición de persecutorio, pudiendo ser proyectadas partes malas del self y/o de los objetos, ambas parciales. Un paciente esquizofrénico, en un momento de agudización de su proceso, estando recostado en el diván, tenía temor de que el analista lo atravesara con un alambre o cuchillo. Tiempo después venía a las sesiones con un revolver. Es posible que inicialmente proyectara en el analista un objeto parcial, un maligno pene perseguidor cuyas características eran el ser fino, puntiagudo y filoso, que luego reintroyectó y actuó con un ancho y pesado revólver. Otro paciente, durante un largo período de análisis tuvo una construcción delirante centrada sobre cierto tipo de perros que lo perseguían. En esos perros, como fue confirmado posteriormente, depositaba por identificación proyectiva, partes malas del self relacionadas con el sadismo oral. Otro paciente lograba, por medio de estos dinamismos donde estaban incluidas alucinaciones visuales y auditivas, una pantalla fantasmática donde traía a los personajes que en ese momento se encontraban en el primer plano de sus conflictos. En otra observación se desarrolló una profusa construcción delirante que tenía como centro un poder

telepático sobre el pensamiento de otros, que estaba sustentada por la identificación proyectiva de su self, con la reintroyección de los mensajes.

La *identificación introyectiva* patológica debe ser diferenciada de los procesos de identificación introyectiva normales que comienzan en las primeras etapas de la vida y se suceden a lo largo de la misma teniendo un valor fundamental en la estructuración de la personalidad, en la construcción del mundo interno y particularmente de los objetos buenos en el Yo.

Las identificaciones introyectivas patológicas pueden ser fugaces o sólidas y duraderas. Un paciente psicótico dijo que entre las sesiones podía tener diálogos con su analista porque lo llevaba dentro de su aparato mental. Cuando los intervalos entre las sesiones se prologaron por vacaciones, el paciente destruía esta presencia, lo que determinaba un cuadro melancoliforme. En algunas ocasiones, en los fines de semana, prendía una estufa a leña. Esta última representaba a su analista y recién cuando terminaba el fuego hacía la depresión. Otras veces las identificaciones introyectivas pueden ser de tipo zoomórfico. Una paciente de Rosenfeld se sentía un lobo. Un paciente supervisado durante largo tiempo, luego de una internación por un episodio catatónico, quedó con una estereotipia sonora que se asimilaba mucho al ladrido de un perro. Se trataba de una esquizofrenia aguda que había hecho una profunda regresión en su conducta en la esfera cognitiva y que dibujaba durante las sesiones. En una de ellas dibujó una casa, señalando que allí vivían sus padres y afuera un perro atado a una casilla. El terapeuta le señaló que así se sentía en relación a sus padres, aislado y encadenado, desapareciendo de inmediato las estereotipias e iniciándose un período de pequeños progresos en las sesiones con algunos logros externos. Tiempo después el mismo paciente comenzó con otro tipo de estereotipias motoras que consistían en flexiones de la cabeza y el cuello que posiblemente se debían a una nueva identificación zoomórfica, ya que el

paciente insistentemente hablaba de pájaros, particularmente murciélagos.

A veces las identificaciones introyectivas aunque masivas, son fugaces, al punto de cambiar en el curso mismo de la sesión, como sucede en el adolescente psicótico que figura en un historial de Meltzer (^U), que cambia tres veces de personaje en ese tiempo.

García Badaracco (^V) desarrolla una teoría original, en la psicopatología de las esquizofrenias, con un concepto central: el objeto enloquecedor. Las identificaciones introyectivas patológicas, según el autor, quedan escindidas y se organizan como partes derivadas de la mente como un objeto interno “enloquecedor” en posición de objeto orbital. Los vínculos históricos psicotizantes dan lugar a introyectos-identificaciones patógenas que como núcleos escindidos pueden Yo como contenidos del Ello, o bien externalizados por proyectiva. Cuando el objeto se hace nuclear (en el sentido se produce la identificación mimetizante con el mismo que lo lleva a actuar en general sádicamente con sus objetos.

Nosotros diremos que es necesario diferenciar en la psicosis dos condiciones en la estructura del aparato psíquico: una en el estado de latencia, la otra en la crisis psicótica manifiesta o en la psicosis crónica.

En la primera distinguiremos, como ya se ha dicho, un Yo que ha podido, aún en forma precaria, proseguir su desarrollo con un crecimiento paralelo del Superyo que conserva las características pregenitales de los precursores. Este Yo frágil y pobremente estructurado funciona con clivajes de cualidades diferentes. Uno de ellos, el más esencial, es el que mantiene separado al núcleo

^U Meltzer, D. - Exploración del autismo. Buenos Aires, Paidós, 1979.

^V García Badaracco, J. - Identificación y sus vicisitudes en la psicosis. Rev. Arg. de Psicoanálisis, Tomo XLII, 495- 514, 1985.

amalgamático destructivo. Este, como también se ha dicho anteriormente, es un conglomerado de objetos parciales con la característica del no vínculo y ansiedades arcaicas o primitivas siempre activas. El conglomerado (^w) constituye una amenaza interna constante para el Yo (al modo de un Ello clivado).

Pero hay ciertas partes del Yo, que aunque se mantienen inconscientes en un sentido dinámico, tienen fácil acceso a la conciencia (como se observa en el curso del tratamiento) y para los que hay que admitir una cualidad preconsciente en el sentido freudiano o la intervención de otros clivajes móviles y dinámicos. Es posible que ambos mecanismos estén en juego en el caso de la o las configuraciones narcisistas, constituidas como se ha dicho por partes del self y de los objetos arcaicos sin clara distinción entre ellos. Estas configuraciones narcisistas, a pesar de ser patológicas en su estructura y en sus vínculos (frecuentemente sadomasoquistas), tienen como toda formación narcisista un efecto de cohesión sobre el Yo en su unidad e identidad frente al peligro de desorganización. El Yo con el uso de los mecanismos de identificación proyectiva patológica encuentra en el mundo externo sujetos con las condiciones apropiadas para hacerse cargo de la proyección de éstas, constituyéndose así una simbiosis patológica con el objeto externo. En la literatura psicoanalítica muchos autores han insistido en la importancia del imprescindible funcionamiento simbiótico paciente-analista durante gran parte del tratamiento. Searles lo considera central. Algunos utilizan el término de experiencia simbiótica correctiva. García Badaracco, que ha trabajado el tema de la simbiosis patológica, ha señalado el momento crítico de las “desidentificaciones” del paciente en el tratamiento cuando se rompen las identificaciones patológicas con el objeto enloquecedor y los sentimientos de

^w El término conglomerado lo tomamos de Bion cuando describe a los elementos B que aunque juntos, no tienen relación entre sí.

vacío, muerte, soledad e indefensión que se presentan en ese momento.

En las crisis psicóticas la herida narcisista actuando sobre un Yo que por la debilidad de su integración funcional, no puede ser manejada, crea la situación propicia para la irrupción del núcleo amalgamático destructivo que ataca a las funciones yoicas y al Yo fragmentándolo. Este “despide” al mundo externo partes de sí y objetos parciales dañados, destruidos, malignos, proyectándolos sobre los objetos animados e inanimados de modo confuso y cambiante. En estas condiciones se disuelven las configuraciones narcisistas y desaparece toda aproximación a la estructura tripartita del aparato psíquico. El delirio puede ser, en esta situación, considerado como el último esfuerzo del Yo para sobrevivir, como la última tentativa de adaptación en esa asfixia entre la realidad externa insoportable y el peligro interno avasallante.

El juego de las identificaciones proyectivas e introyectivas determina una recomposición patológica que se estructura de un modo más móvil en los brotes psicóticos, y de una forma más fija en la psicosis crónica, dando lugar a lo que Searles llama sujeto no integrado. Este está constituido por un Yo fragmentado con clivajes más o menos fijos, en el que cada fragmento puede tener modalidades de funcionamiento diferentes constituyendo distintos “personajes”.

SOBRE ALGUNOS PROBLEMAS TECNICOS

El primer problema que se plantea es si en la psicosis puede tener lugar un psicoanálisis clásico al estilo Bion o Rosenfeld, o si es necesario modificar el encuadre y la técnica como lo hace por ejemplo Searles entrando en simbiosis con el paciente. Searles utiliza este procedimiento con pacientes institucionalizados. Rosenfeld con algunos de sus pacientes trabajó también inicialmente en instituciones. García Badaracco con pacientes

institucionalizados introduce dos importantes modificaciones: una es el establecimiento de un vínculo real con el analista, la otra es la casi total prescindencia de la interpretación de la transferencia negativa.

En términos generales daremos aquí una visión de nuestro abordaje en pacientes psicóticos no institucionalizados que es también aplicable á algunos casos de estructuras “border me”.

Un problema técnico muy importante lo constituye lo que Bion llama “misunderstanding”. En nuestra experiencia, creemos que este fenómeno se da en varios niveles. El primero que es válido para todos los casos, ocurre durante momentos en la sesión o hasta largos períodos en el análisis y es la ausencia total de comprensión de la interpretación o señalamientos del analista. Un paciente dice por ejemplo: “Oigo solamente un ruido cuando usted habla”. Desde luego que las palabras del analista en estas condiciones no son registradas ni pueden ser evocadas en períodos posteriores. El segundo nivel consiste en la captación de algunas o muchas palabras o frases que el paciente repite en forma ecológica (como los afásicos transcorticales) pero sin comprender el sentido. Un tercer nivel, que es el más frecuente, puede evidenciarse en las siguientes formas “no entendí lo que usted dijo” o “estaba distraído”, “no me quedó claro lo que quiso decir” repetidas en el tiempo y durante meses y años, en algunas ocasiones durante todo el trabajo analítico, en los períodos en que hay incremento de la transferencia negativa.

Uno de los pacientes utilizaba una estrategia muy particular en la que intervenía la proyección: la intensidad de su voz hacía que su discurso fuese casi inaudible y cuando el analista intervenía respondía que éste hablaba en voz tan baja que no se entendía nada.

Es frecuente también que el paciente distorsione los señalamientos o intervenciones de su analista: un paciente expresó que la semana anterior el analista le había hablado de su reumatismo cerebral, que era una transformación de trauma o traumatismo así como cerebral lo era de mental.

En algunas ocasiones el paciente es consciente y lo expresa, como por ejemplo en un caso de Rosenfeld (^X): (^Y)”Cuando le dije algo replicó que no podía incorporar lo que le había dicho”. En otro trabajo del mismo autor la paciente estaba convencida que todo lo que decía el analista estaba destinado a detener su pensamiento. El contenido de la interpretación estaba interferido por la intención que atribuía a la misma.

Otro paciente, luego de algunos años de análisis, comunicó su estrategia para distorsionar las intervenciones de su analista: hacía un complicado juego de intercalar palabras en los enunciados del analista cambiándoles completamente el sentido. El procedimiento de la fragmentación de los enunciados del analista está notablemente ilustrado en el libro del lingüista esquizofrénico Wolfson (^Z) “Le schizo et les langues” donde el autor muestra sus formas de deformar o triturar un mensaje para impedir la comunicación. No creemos necesario insistir en otras estrategias, más conocidas, como la verborragia que tiene efecto de muralla para las palabras del analista, o el enlentecimiento o lentificación que actúa en la misma forma.

Otro aspecto relevante en el análisis de pacientes psicóticos es el de la utilización de la transferencia negativa. Nuestra impresión es que no es conveniente interpretarla sobre todo en los primeros años. El papel fundamental del análisis es actuar como continente en el sentido bioniano “metabolizando” las angustias y también las múltiples formas de ataque verbales y no verbales

^X Rosenfeld, H. - Estados Psicóticos, Buenos Aires, Hormé, 1978.

^Y Rosenfeld, H. - Primitive object relations and mechanisms. Int. J. Pshychoanal., 64 (3): 261 - 267, 1938.

^Z Wolfson, L. - Le schizo et les langues. París, Gallimard, 1970.

del paciente.

Por último, consideramos esencial, desde el establecimiento del contrato, tomar un responsable dentro de la familia del paciente, preferentemente fuera del entorno familiar directo de padres-hermanos, y hacer un acuerdo con el responsable y el paciente sobre un psiquiatra que se hará cargo de la medicación cuando sea necesaria y del manejo de la familia. La indicación de psicoterapia para el grupo familiar y/o del tratamiento individual de alguno de ellos, muy importante en ciertos casos, también queda a cargo del mismo. No es necesario insistir en la formación psicoanalítica del psiquiatra que consideramos imprescindible.

RESUMEN

Se discuten algunos conceptos metapsicológicos en las psicosis en una perspectiva genético-estructural centrandó el estudio particularmente en la organización-desorganización-reorganización del Yo.

Se diferencian en las psicosis dos condiciones en la estructura del aparato psíquico: una en el estado de latencia, la otra en la crisis psicótica manifiesta o en la psicosis crónica.

En la primera se distingue un Yo que ha podido en forma precaria, proseguir su desarrollo con un crecimiento paralelo del SuperYo. Este Yo frágil y pobremente estructurado funciona con clivajes de cualidades diferentes. Uno de ellos, el más esencial, es el que mantiene separado un núcleo amalgamático destructivo. Este es un conglomerado de objetos parciales con características del no vínculo (—vínculo) y ansiedades arcaicas o primitivas siempre activas. El conglomerado constituye una amenaza interna constante para el Yo (a modo de

un Ello clivado). Pero hay otras partes del Yo, que aunque se mantienen inconscientes en un sentido dinámico, tienen fácil acceso a la conciencia (como se observa en el curso del trabajo analítico) y para las que hay que admitir una cualidad preconciente en el sentido freudiano o la intervención de otros clivajes móviles y dinámicos. Este es el caso de ciertas configuraciones narcisistas que se postulan en el trabajo y que están constituidas por partes del self y de los objetos arcaicos sin clara distinción entre ellos. Estas configuraciones narcisistas, a pesar de ser patológicas en su estructura y en sus vínculos (frecuentemente sadomasoquistas), tienen como toda formación narcisista un efecto de cohesión sobre el Yo en su unidad e identidad frente al peligro de desorganización. Frecuentemente el Yo hace uso de mecanismos de identificación proyectiva patológica encontrando en el mundo externo sujetos con las condiciones apropiadas para hacerse cargo de la proyección de estas configuraciones, constituyéndose así una simbiosis patológica con el objeto externo.

En las crisis psicóticas, la herida narcisista actuando sobre un Yo que por la debilidad de su integración funcional, no puede ser manejada, crea la situación propicia para la irrupción del núcleo amalgamático destructivo que ataca a las funciones Yoicas y al Yo fragmentándolo. Este “despide” al mundo externo partes de sí y objetos parciales destruidos, malignos, proyectándolos sobre los objetos animados e inanimados de un modo confuso y cambiante. En estas condiciones se disuelven las configuraciones narcisistas y desaparece toda aproximación a la estructura tripartita del aparato psíquico. El delirio puede ser, en esta situación, considerado como el último esfuerzo del Yo para sobrevivir, como la última tentativa de adaptación en esa asfixia entre la realidad externa insoportable y el peligro interno avasallante.

El juego de las identificaciones proyectivas e introyectivas determina una

recomposición patológica que se estructura de un modo más móvil en los brotes psicóticos y de una forma más fija en la psicosis crónica.

SUMMARY

Some metapsychological ideas of psychoses are discussed from a genetic-structural point of view, with special stress on the ego's organization-disorganization-reorganization -

Two features within the structure of the mental apparatus in psychoses are differentiated: one in latency stage, the other, in the manifest psychotic crises or in chronic psychoses.

In the first case we find an ego which has been able to continue its development in a precarious way with a parallel growth of the superego. This fragile and poorly structured ego works with different kinds of splitting. One of them, the most important of all, is the one which keeps the destructive amalgamatic nucleus separate. This is a conglomerate of partial objects with traits of "no-relationships" and archaic or primitive anxieties which remain active. The conglomerate means a constant internal menace for the ego (as a split it), but there are other parts of the ego, which although unconscious from a dynamic point of view, can easily reach conscience (as can be seen during analysis) and they either have a preconscious quality in the Freudian sense, or other changeable and dynamic splits take place. This is the case of certain narcissistic configurations which are built by parts of the self and of archaic objects without a clear distinction between each other. These narcissistic configurations, in spite of being pathological in their structure and in their ties (frequently sadomasochistic), have —like every narcissistic set up— an effect of cleaving together the ego in its unity and identity when faced with the danger

of disorganization. Frequently the ego uses pathological projective identification mechanisms, finding subjects with the adequate traits within the external world who will take care of the projection of these configurations, and thus a pathological symbiosis with the external object takes place.

In psychotic crises, the narcissistic wound acting on an ego which cannot be handled due to the weakness of its functional integration, creates the propitious situation for the irruption of the destructive amalgamatic nucleus which attacks the ego functions and the ego, splitting it. This ego “throws off” into the external world parts of itself and of destroyed and malignant partial objects, projecting them on animate and inanimate objects in a confused and changing manner. Under such conditions narcissistic configurations are dissolved and any approach to the tripartite structure of the psychic apparatus disappears. Delirium in such situation may be considered the last effort of the ego to survive, the last attempt to adjust in this asphyxiation between *unbearable* external reality and overwhelming internal danger.

The interaction of projective and introjective identifications determines a pathological recomposition which is structured in a moremovable manner in psychotic outbreaks and in a more steady way in chronic psychoses.

MELANCOLIA Y DEPRESION

Sélika Acevedo de Mendilaharsu

Carlos Mendilaharsu

INTRODUCCION

No es inútil insistir en las dimensiones filosóficas, psicológicas, artísticas y médicas de la melancolía como territorio de reflexión sobre el hombre y la muerte. La melancolía ha estado, en la historia de las ideas, vinculada al pensamiento especulativo como privilegio doloroso de una cierta elite intelectual. “Qui addit scientiam, addit et dolorem”⁽¹⁾. Aristóteles, tomando de Platón el concepto de frenesí superior, ubica allí a los grandes hombres melancólicos. Pero es en la Italia renacentista donde la valoración conjunta de Saturno y la melancolía coincide con el nacimiento de la noción de genio poético y artístico. Cronos, perteneciente a la primera generación divina, padre de los dioses y de los hombres, castra a su padre y devora a sus hijos, da la vida y la muerte. Cronos se une al planeta Saturno, que forma con Venus el par de planetas desfavorables. Mitología y astrología determinan el destino de esos seres desdichados pero también elegidos por su dotes excepcionales: los saturninos.

Starobinski ⁽²⁾ marca el renacimiento como el siglo de oro de la melancolía: la meditación humanística reemplaza a la acedia de la vida monástica de la Edad Media. Rafael tenía un temperamento posiblemente

¹ El que añade conocimiento, añade también dolor. Atribuido a Salomón al final de su vida. Ecclesiastes, 1,18. Biblia sacra vulgatae editions.

² Starobinski, J. - Recettes éprouvées pour chasser la M'elancolie. Nouvelle Revue de Psychanalyse, No. 32, 1985, p. 31.

melancólico así como Miguel Angel y Durero. Este último elige a la melancolía para ilustrar el drama del artista en busca de la fórmula de la belleza. A los plásticos se unen los hombres de letras con admirables páginas sobre las vivencias melancólicas. Así Novalis en el siglo XVIII en el espectáculo del dolor y de la pena sin esperanza. Posteriormente Flaubert, Amiel... integran una larga lista que en nuestro medio culmina con María Eugenia Vaz Ferreira.

*Corazón que se marchita
en el hueco de mi pecho
como la flor inasible
de algún infranqueable huerto
.....
y dolerme las entrañas
como al árbol de mi cuento.*

La perspectiva médica sobre la melancolía arranca con el aforismo de Hipócrates: “Cuando el temor y la tristeza persisten mucho tiempo es un estado melancólico”. La teoría de los humores con la bilis negra dan cuenta de ese penar. Galeno separa la melancolía que responde a la teoría humoral de la hipocondría que ubica en su teoría digestiva. Hasta Esquirol en el siglo XIX se llaman melancólicos a pacientes de muchos tipos. Este distingue el grupo de las locuras parciales o monomanías donde ubica una monomanía triste o lipemanía diferente de una forma expansiva. Luego Kraepelin en 1899 integra la melancolía y la manía en una locura circular, psicosis maníaco depresiva, esencialmente endógena. En esa época se distinguen ya las formas exógenas y la melancolía de involución. El término depresión (introducido por Cullen en el siglo XVIII) va a ser posteriormente el más apropiado para ubicar la melancolía como forma de depresión grave y otras depresiones o cuadros relacionados de

estirpe neurótica y formas de depresión crónica donde corresponde discutir el temperamento y el carácter depresivos.

El DSM III considera dentro de los trastornos afectivos los trastornos afectivos mayores, los trastornos afectivos bipolares con sintomatología psicótica, los trastornos afectivos específicos (donde ubica el trastorno distímico o neurosis depresiva) y los trastornos afectivos atípicos. El trastorno distímico (neurosis depresiva) es una alteración crónica del estado de ánimo, que se diferencia de los trastornos afectivos mayores por criterios más de índole cuantitativa que estructural.

En psicoanálisis, tanto Abraham como Freud emplean los términos de melancolía y manía pero también, y desde sus primeros trabajos, el de depresión. La tendencia actual de los escritos psicoanalíticos es distinguir las depresiones de estructura psicótica, donde se ubica la melancolía y las depresiones en la esquizofrenia, de otras depresiones de estructura neurótica. A estas dos formas otros autores agregan las depresiones narcisistas (Garbarino)⁽³⁾, las depresiones en estructuras límites (Kernberg)⁽⁴⁾.

Desde una perspectiva psicoanalítica las páginas que siguen enfocarán algunos de los muchos problemas que plantean estos cuadros.

³ Garbarino, H. - Duelo del Yo y depresión narcisista. Estudios sobre Narcisismo. Biblioteca Urug. de Psicoanálisis, Vol. 2, 1986, p. 53.

⁴ Kernberg, O.F. - Contributions of Edite .Jacobson. In: Tuttnan and al. "Obtject and self: a Developmental Approach". Int. Univ. Press, New York, 1934.

1) LOS SENTIMIENTOS DEPRESIVOS. EL PROBLEMA DEL AFECTO.

Si bien la angustia y el dolor son dimensiones inexorables de la condición humana, es en estos cuadros donde alcanzan puntos difícilmente superables. Desde todos los vértices señalados anteriormente se ha privilegiado este estado de vivir penando, el existir doloroso, el afecto displacentero. En las depresiones neuróticas puede estar a veces enmascarado bajo actuaciones sexuales, hetero y homosexuales, bajo síntomas psicósomáticos o hipocondríacos, o por actividades hipomaniacas o trastornos de carácter como mal humor y agresividad. Y es aquí donde se pone a prueba la relación del analista con el dolor mental: en la contratransferencia se revela hasta dónde ha llegado en su propio conocimiento, y cuál es la disponibilidad, llámese holding o de otro modo, que le permitirá no evadirse, negando, rechazando o inversamente sumergiéndose en un vínculo sado-masoquista sin rescate.

¿Cómo es ese afecto displacentero? Aparece bajo muchas formas y con cualidades diversas: como vacío, pozo o abismo, como desesperanza, desamparo y soledad, como empequeñecimiento y desvalorización, como angustia de muerte, como culpa, tristeza y desánimo...

Aunque algo artificialmente, es posible detenerse en alguno de ellos por separado.

EL VACIO

“Es algo que no está, que debía estar y no está, lo que falta...” Las palabras expresan dificultosamente qué es ese vacío y también las imágenes (de caída, de pozo, de abismo), se repiten en su monotonía como si sólo el silencio pudiera dar cuenta de esa pura negatividad, de ese vacío de la existencia.

El sentimiento de vacío, la caída vertical son las formas de la vivencia de la depresión, afirma Janet.

Bachelard (L'air et les Songes) sostiene que las metáforas de caída, de falta de apoyo son mucho más numerosas en la literatura que las metáforas de ascenso. El miedo de caer es un miedo primitivo y cita a Wallon para quien la agorafobia no es un miedo a encontrar a otros hombres, sino de no encontrar apoyo. Bachelard recuerda a Thomas de Quincey: “Me parecía cada noche... descender en precipicios y abismos sin luz más allá de toda profundidad conocida sin esperanza de no poder remontar jamás... Es la caída marcada por la desesperación y por su carácter durable... El ser se hunde en su culpa”. Y también a Poe cuando dice: “. ..ese abismo ¿qué es? ¿Cómo distinguir su sombra de la de la tumba?”

“Es a fuerza de trabajo, escribe Flaubert, que llego a huir de mi melancolía nativa pero el viejo fondo reaparece, el viejo fondo que nadie conoce, la herida profunda siempre escondida”.

Y Novalis dentro de su concepción del neptunismo describe la gravedad como un lazo que debe impedir la huída hacia el cielo.

Un paciente dice: “¿Qué sentido tiene vivir así? Para mí no hay nada, sólo un abismo oscuro, me siento pesado, es como vivir en una caverna, en un sótano. Todas las mañanas al despertarme digo ¿para qué? estoy solo en esta

angustia que no me deja.”

DESVALORACION, DESAMPARO, DESESPERANZA, SOLEDAD

Como acompañantes constantes del vacío están los sentimientos de desvalorización, desamparo, desesperanza y soledad. Así dice un hombre en análisis: “De pronto entró en mí como una catástrofe, una especie de rayo que terminó con todo, con todo lo que yo había creído de valor, con el lugar que hasta ahora me había dado importancia y seguridad. Ahora me doy cuenta que no soy nadie, que estoy solo, que no puedo esperar nada de nadie, ni siquiera de Ud.”

Y otra paciente: “Estoy vacía, todo pasó a un segundo plano, todo lo que tengo no vale nada. ¿Por qué depender tanto, esperando que? ¿esperar que mi madre me mirara o no?... ese es el comienzo, yo tan débil, tan dócil y complaciente. Y al mismo tiempo tan crítica, con ese pegoteo y tan hostil. Y seguí siempre dependiendo, aunque yo creía lo contrario, de las monjas, y luego de los compañeros, de la gente del comité... siempre alguien dirigiéndome aunque yo tenía la ilusión de dirigirme yo y luego mi marido... y ahora ya no puedo esperar nada, no valgo nada, no hay nada”.

LA ANGUSTIA

Íntimamente ligada al vacío está la angustia cuya intensidad y cualidad le ha valido en estos cuadros el nombre de angustia de muerte. Son muchos los que han hablado de la angustia. Así los filósofos existencialistas: “La angustia un poder extraño que se apoderó del hombre” (Kierkegaard) o Heidegger: “...en la angustia el hombre se siente en presencia de la nada, frente a la imposibilidad posible de su existencia... la totalidad de la existencia se convierte en algo lábil, accidental y huidizo en el cual la nada misma se presenta en su poder de

aniquilación”.

Para Freud la angustia es la reacción frente al peligro de la pérdida: la angustia de muerte es un procesamiento de la angustia de castración. Y añade que el inconsciente no tiene representación de la muerte porque no ha tenido la experiencia de muerte. Lacan retoma la idea de la nada, los límites y la finitud de Heidegger en su teoría de la angustia ante lo real, la falta, el tiempo puro, lo innombrable. El terror sin nombre de Bion así como el temor al derrumbe de Winnicott, aunque dentro de conceptualizaciones teóricas distintas, son denominaciones destinadas a dar cuenta de una angustia temible y temida, de carácter desorganizante cuyo parentesco con el Hilflosigkeit freudiano no puede dejar de señalarse.

LA CULPA

La culpa aparece como una tensión penosa, como un sentimiento de merecer un castigo por algo que se ha hecho. Así como el tiempo de la angustia es un tiempo de espera, de algo a venir, la temporalidad de la culpa está ligada al pasado, a un suceso que ya ha tenido lugar.

Desde Freud se distingue la culpa consciente del sentimiento inconsciente de culpa que se postula por la presencia de fenómenos difíciles de dar cuenta sin ella.

El origen histórico del sentimiento de culpa está en Freud unido a los mitos y a la religión. En el mito de la horda primitiva la muerte del padre satisface el odio de los hijos, pero los sentimientos opuestos de amor y veneración que integran la ambivalencia afectiva llevan al remordimiento y al sentimiento de culpa. Freud adhiere a la teoría del origen del totemismo en la adoración a un

sustituto del padre como primera forma de la religión en la historia humana. En Totem y Tabú, el culto de los antepasados y el culto de los muertos derivan del temor y de la culpa por los deseos de muerte que experimenta el viviente. El análisis del tabú puede aclarar la naturaleza de la conciencia moral. La autoacusación y el castigo indisolublemente unidos a la culpa, tan mag-níficamente ilustrados en la tragedia griega, son testigos de la existencia de esos deseos de muerte, deseos asesinos hacia el objeto que se siente por esa razón faltante.

La relación del sentimiento de culpa con el conflicto edípico, la participación de las pulsiones agresivas y de la pulsión de muerte han sido exhaustivamente estudiadas en la literatura psicoanalítica. Klein, siguiendo a Abraham, la vincula a ataques al objeto primario como envidia primaria al pecho.

Grinberg (5) distingue, basándose en la distinción kleiniana de dos tipos de ansiedades, persecutoria y depresiva, dos tipos de culpa persecutoria y depresiva.

Es necesario destacar el hecho que el sentimiento de culpa no es sólo la expresión de un conflicto de ambivalencia, sino que además implica un cierto grado de tolerancia a la misma, lo que a su vez significa también crecimiento y desarrollo emocional.

En nuestra opinión el carácter de la culpa, persecutoria o depresiva, está ligado a la ansiedad que la acompaña. La culpa persecutoria es culpa más ansiedad persecutoria, donde se juegan los temores retaliativos y sometimiento masoquista del yo con fantasías de expiación e ideas de autoacusación La

cualidad de la culpa es un elemento importante para diferenciar las depresiones psicóticas de las que no lo son. En las primeras la culpa es casi únicamente persecutoria. La culpa depresiva es culpa desprovista de esa ansiedad, donde predominan la tristeza y los deseos de reparar características de la ansiedad depresiva. Este tipo de culpa aparece con mayor frecuencia en las depresiones neuróticas, sobre todo en el curso del tratamiento cuando la culpa persecutoria disminuye.

La tristeza es un sentimiento de nostalgia donde la mirada dirigida hacia el pasado busca reencontrar algo que se sintió fuente de paz, seguridad y completad. “Tengo dos tiempos dice una paciente, uno, el de todos, tiempo de hacer cosas y otro mío, el de mi tristeza, tiempo secreto, con esa nostalgia de volver atrás, muy atrás y no poder, no poder recuperar ese tiempo que se escurrió y se gasté, algo irresuelto, algo que no se va a repetir”.

He aquí la referencia penosa a la irreversibilidad del tiempo, al tiempo irrecuperable de la tetradimensionabilidad. (Meltzer)

EL DOLOR

En la situación del nacimiento, dice Freud, no existía objeto alguno que pudiera echarse de menos y la angustia era la única reacción que podía producirse. Pero luego las repetidas situaciones de satisfacción que crean el objeto de la madre, dan cuenta que en caso de despertarse la necesidad, éste experimente una investidura intensiva que ha de llamarse “añorante”. El dolor es la reacción frente a la pérdida del objeto, pérdida ya ocurrida y no peligro de pérdida como en la angustia. Con la intención de caracterizar mejor el dolor, Freud compara en términos económicos el dolor mental con el dolor físico. La

⁵ Grinberg, L. - Culpa y depresión. Paidós. Buenos Aires, 1963.

intensa investidura de añoranza del objeto perdido crea iguales condiciones económicas que la investidura de dolor del lugar lastimado del cuerpo. La representación objeto que recibe de la necesidad una elevada investidura desempeña el papel del lugar del cuerpo investido por el incremento de estímulo. La sensación de displacer en estas condiciones lleva el carácter específico del dolor por el elevado nivel de la investidura y ligazón que debe ser de desasida. La pérdida del objeto provoca dolor por la irrupción de una cantidad inmanejable en el Yo que lo sidera.

Creemos que se pueden señalar dos características de los efectos en el grupo de las depresiones: la cualidad displacentera que ya se mareé, cualquiera sea la forma de presentación clínica, y la intensidad anormalmente incrementada que es la que finalmente determina el carácter doloroso, el dolor moral, el sufrimiento psíquico. ¿Cuáles son las razones metapsicológicas de este vivenciar afectivo?

Es evidente la insuficiencia de la segunda teoría de los afectos (Freud) que considera los mismos como procesos de descarga. El continuum de los afectos constituye un abanico que va desde los ataques afectivos masivos hasta las simples señales. En el curso del desarrollo y en condiciones normales el Yo que en el origen sufría los afectos en forma pasiva obtiene progresivamente control sobre ellos. Se crean sistemas de control mutuo y los conflictos, dentro de la estructura tripartita lograda, se exteriorizan de un modo que corresponde a afectos moderados y mejor modulados que los precursores afectivos. Si bien dentro de un funcionamiento armónico corresponde considerar los factores económicos en la regulación afectiva (contracargas, neutralización) la falla estructural en el Yo y el Superyo vinculada íntimamente al curso particular y anormal de las relaciones objetales, es la responsable por excelencia del modo vivencial afectivo de las depresiones.

Desde este último punto de vista se puede atribuir el dolor al arrancamiento o desgarro que significa para el self la pérdida del objeto con el que no ha logrado nunca una suficiente diferenciación: la pérdida del objeto equivale a una pérdida del self.

2) EL OBJETO Y SU PERDIDA.

Abraham sostuvo que el acceso melancólico es un duelo arcaico y por su lado la teoría freudiana del “Duelo y Melancolía” (6) gira alrededor del proceso de metabolización del objeto perdido. En el centro de la depresión está la pérdida que remite al enfrentamiento inevitable a la incompletud y a la propia finitud.

En relación con el objeto se plantean varias interrogantes: ¿de qué objeto se trata? ¿Por qué su pérdida no es compatible con un duelo normal? ¿Cuál es su naturaleza? ¿Cuál es su destino? Es un objeto altamente investido. Es siempre interno, a veces también externo. Ya Freud señala la elección de objeto narcisista en la melancolía en 1914. También Freud describió la identificación regresiva con el objeto perdido en la que el objeto toma su lugar en el Yo, con su célebre frase: la sombra del objeto cayó sobre el Yo. Pero este objeto es incorporado con ambivalencia y por esta razón es un objeto denigrado y envilecido. Siempre dentro de la teoría clásica, Abraham, para quien la naturaleza de las relaciones objetales está determinada por la fase del desarrollo libidinal, considera que el punto de fijación de estas afecciones está situado en el nivel anal sádico y oral canibalístico que corresponden a la destrucción del objeto. Aunque tiene en cuenta sobre todo el aspecto pulsional habla también en términos de relaciones de objeto (de desencanto temprano). Y agrega que cuando se pierde el objeto por desengaño u otro mecanismo, éste es destruido y expulsado analmente como

un excremento y posteriormente incorporado oralmente.

El material siguiente es demostrativo en esos aspectos:

Paciente de 32 años que hace un cuadro depresivo grave a raíz del nacimiento de un hijo con una malformación congénita, al mismo tiempo que se descubre una sordera de la hija mayor, de causa genética familiar. Se presenta con un cuadro de gran abandono físico, descuidada, con un intenso adelgazamiento, anorexia, insomnio, gran angustia que ella califica de angustia de muerte. Es medicada y seguida en tratamiento psicoanalítico trayendo algún tiempo después el sueño siguiente:

“Yo formaba parte de una familia pordiosera pero que había logrado juntando basura cierto status. Yo estaba vestida con harapos, rotosa, sucia, con barro. Y en otra escena hay una gran mesa llena de comida, gran lujo, candelabros de plata y yo con un vestido rojo me paseo entre los invitados”. Asocia: “Me gustaría cambiarme de ropa, estar sana, tranquila. La mujer pordiosera me hace acordar a una mujer en la puerta de la iglesia que me pidió limosna, muy pobre. La vi comiendo un pedazo de algo, no sé qué, carne o algo oscuro, con las manos mugrientas, las uñas largas, sucias... La sordera de la nena, no habla, un diente no le sale y la cicatriz de la operación del nene, todo lo que tengo está mal-formado, es todo basura”. “La mujer de rojo me hace pensar en el cuento de la peste de Poe, todos iban a morir, los iba a matar a todos”. Se refiere a “The masque of the Red Death” de Poe, donde la peste aparece en un baile de disfraz.

Ese personaje es ella misma, con ese poder maligno que se atribuye de matar a todos, en un escenario donde también hay elementos de defensa maníaca (el vestido rojo, la fiesta, el lujo).

El modelo digestivo de Abraham da cabida a fantasías y sueños de este tipo

⁶ Freud, S. - Mourning and Melancholia, S. E., Vol. 14.

que se repiten y persisten en los casos de depresión, de nivel oral (voracidad, demandas insaciables) y anal (retención, suciedad, empobrecimiento, sadismo, masoquismo) y a síntomas somáticos como anorexia y constipación.

La idea primitiva es que eliminar un objeto o perderlo equivale a la defecación y el proyecto de introyección tiene el carácter de una incorporación física por la boca. Pero introyectar de esta manera permite conservar el objeto y establecerlo en el Yo. La incorporación con ambivalencia tiene el carácter de un amor destructivo. En el deseo de comer excrementos está el impulso canibalístico de devorar el objeto de amor asesinado que en esta forma no se pierde.

El orfismo que inspiró a filósofos como Pitágoras y Platón tenía una doctrina del pecado original. El alma era encerrada en el cuerpo como en una tumba o prisión por una falta muy antigua cometida por los Titanes, ancestros de los hombres que habían matado al dios Zagreus. El sacrificio primitivo del dios generalmente acompañado de su incorporación se perpetuó en los ritos helénicos con el surgimiento de numerosas leyendas.

En las depresiones de ambivalencia y el amor destructivo hacen que el proceso no termine con la incorporación sino que la hostilidad una vez dirigida hacia él, ahora hace al yo el blanco de los ataques. El objeto asesinado-conservado-momificado, que recibió el nombre de objeto muerto-vivo por Baranger, como objeto muerto para los vivos, vivo para los muertos, continúa su existencia intrapsíquica en el centro de un combate. El objeto se mantiene como si fuera un cuerpo extraño no asimilado en la economía emocional intrapsíquica y el esfuerzo de expulsar ese introyecto, absorbe gran parte de la energía psíquica. Las autoacusaciones del melancólico están dirigidas al objeto introyectado en el Yo.

En el cuento titulado “Batalla entre la muerte y la noche”, Víctor Hugo describe el asalto de los cuervos al cuerpo de un contrabandista colgado, alquitranado a la usanza de la época en Inglaterra. Extractamos algunos fragmentos:

“El muerto parecía preso de una vida monstruosa... tenía sobresaltos, accesos de cólera, iba, venía, subía, bajaba, rechazando la colmena diseminada... como tomado por la locura bajo esa jauría de picos, multiplicaba en el vacío sus golpes ciegos semejantes a los golpes de una piedra ligada a una honda... Aterrorizador suplicio continuando después de la vida”.

Estos fragmentos nos dan una excelente ilustración del combate fantasmático en el mundo interno y el carácter necrofágico devorador del mismo. Los pájaros o mejor sus picos, representan los ataques del Superyo. Si los pájaros logran destruirlo el combate termina. Si no, continúa y la lucha es larga porque el cuerpo está conservado bajo esa capa de alquitrán. Los picos lo destruyen devorándolo: ya está muerto pero la apariencia es de vida en esa lucha sádica.

Freud descubrió el Superyo precisamente en la melancolía (1914) aunque no lo llamó así en ese momento. Su carácter sádico fue explicado en términos pulsionales, como puro cultivo de las pulsiones de muerte (1923) y no en términos de relaciones de objeto.

Desde entonces está casi unánimemente aceptado el conflicto intersistémico Yo Superyo en las depresiones. Como luego veremos, en la teoría kleiniana el Superyo en esas afecciones retiene las características del Superyo precoz infantil. Otros autores, especialmente de la escuela estructuralista americana, hablan de precursores del Superyo en la melancolía y depresiones,

desde luego dentro de una línea genética distinta de la kleiniana, haciendo hincapié en las identificaciones e introyecciones del período pregenital y pre-edípico.

3) LA ESTRUCTURA DEPRESIVA

Volvemos a la pregunta formulada anteriormente: ¿por qué el paciente depresivo no puede hacer el duelo habitual, por qué maneja así la pérdida?

A diferencia de Freud en “Duelo y Melancolía, Abraham se dirigió a la historia infantil y dio gran valor a la decepción edípica precoz y aún anterior en el período del destete con la madre pre-edípica. La ambivalencia, la acentuación del erotismo oral y el papel de la agresión fueron ampliamente tratados en la teoría clásica. El factor somático fue considerado por la mayoría de los autores psicoanalíticos inclusive por el mismo Freud.

M. Klein en su teoría de las posiciones, considera en las depresiones el curso perturbado de la posición depresiva infantil con el mantenimiento de mecanismos de la posición esquizoparanoide. Destaca el clivaje y los mecanismos de identificación proyectiva, el predominio de la ansiedad oral, la intensidad del sadismo oral, de la voracidad y la envidia, el odio a los instintos y la dificultad de reparar. Tanto Freud como Klein insisten en la participación del instinto de muerte en las depresiones. A un Yo débil corresponde un Superyo sádico con las características mencionadas anteriormente.

Ya hemos señalado el concepto freudiano de la elección narcisista de objeto. También en 1924 Freud reserva el nombre de neurosis narcisista, anteriormente más abarcativo, a las depresiones. Weiss también las denomina así. Es evidente que las depresiones no pueden ubicarse fuera del narcisismo: hay un eje narcisista en todas sus formas, inclusive en las no psicóticas.

En los estados narcisistas las relaciones con los objetos introyectados internos son complejas. Tanto Klein como Jacobson consideran la división del self y del objeto y la fusión e identificación del self y del objeto en la depresión, pero difieren en el origen de los procesos de división. Klein (⁷) en 1946, al descubrir la identificación proyectiva, considera el clivaje y la proyección en el objeto externo y la posterior reintroyección de lo que resulta un empobrecimiento del Yo y la fusión entre el self y el objeto. Ambas autoras marcan también las características crueles y sádicas del Superyo pero con diferencias: en Klein, el Superyo en las depresiones retiene las características del Superyo precoz, cuyas figuras idealizadas y perseguidoras se introyectan desde el nacimiento. En Jacobson (⁸) el Superyo normalmente marca la culminación del Edipo tardío freudiano, pero el Superyo depresivo tiene las características pregenitales y pre-edípicas de los precursores del Superyo donde cobran relieve las primeras imágenes sádicas parentales y del self. Aunque estas imágenes son crueles no son malas y por lo tanto son necesitadas. El punto de fijación de las psicosis afectivas y de la esquizofrenia de la edad adulta, estarían en el período de las identificaciones mágicas, donde la refusión defensiva contra las primeras experiencias de separación se mantiene anormalmente dando lugar a las identificaciones psicóticas. Jacobson insiste en la importancia de que la madre prepare la individuación, aún en la más temprana fase del estado simbiótico, evitando así el desarrollo de las relaciones objetales en un nivel narcisista. Pero la desilusión demasiado temprana, cuando los límites entre las imágenes del objeto y del self no están bien establecidas y las relaciones objetales tienen características pre-edípicas narcisistas, lleva a severas alteraciones

⁷ Klein, M. - Notes on some schizoid mechanisms. *Developments in psycho-analysis*. London, Hogarth, 1952.

⁸ Jacobson, E. - Contribution to the metapsychology of cyclothymic depression in affective disorders, ed. Phyllis Greenacre. New York, Int. Univ. Press, 1953

en el desarrollo posterior de las relaciones objetales y del narcisismo. La regulación de la autovaloración va a depender totalmente del alto valor adjudicado a los objetos de amor con los que se identifica (imágenes parentales idealizadas).

Uno de nosotros decía en un trabajo anterior (⁹) refiriéndose a la historia infantil: Los caminos recorridos en la transferencia permiten llegar regularmente a un pasado que aunque en parte reconstruido en base a inferencias tiene todo el peso de la verdad. Oigamos a una paciente:

“Mi madre se ocupaba de mí en exceso, yo me sentía vigilada, atrapada cuando estaba en casa. Pero recuerdo que si yo le reclamaba no respondía con calma, se desesperaba, se enfermaba, estaba algo así como en el límite de lo que podía dar, era pedirle a la pobre lo que no tenía. Y mi padre se borraba, no se podía contar con él, tenía dificultades para dar, había que rogarle para que me pagara al dentista, al médico, los gastos del colegio”. He aquí una estructura familiar que se repite: madres con tendencia a establecer relaciones duales estrechas, que no favorecen la individuación, con exigencias de amor infantiles que no ofrecen una modalidad vincular estable, sino que alternan la sobreprotección con la dificultad de contener: ¿En la díada madre-niño, dónde ubicar al niño? La oscilación muchas veces brusca e inesperada entre momentos de contención con aspiraciones fusionales, muchas veces devoradoras y asfixiantes con el no poder contener, el dejar caer y el exigir a su vez cuidado y contención, crean un vínculo inseguro, siempre amenazado por la desaparición, dejando el campo libre al vacío y a la falta originales. El padre, muchas veces alejado o ausente, en el fondo es vivido igualmente frágil y delegando al niño el cuidado de la madre. Frecuentemente también se trata de madres fóbicas o depresivas o que se han deprimido en los primeros meses después del nacimiento, o con enfermeda-

⁹ Acevedo de Mendilaharsu, S. - Las depresiones en la edad media de la vida. Rev. Psiquiat. Uruguay, 50:175, 1985

des somáticas crónicas, que acentúan más su debilidad. Esta situación lleva al niño a controlar el desarrollo de la agresividad, lógicamente incrementada en esta situación, por el miedo a la destrucción del objeto necesitado y frustrante. Asume entonces precozmente roles pseudo-adultos y responsabilidades en un esfuerzo desesperado para evitar la situación de desamparo.

Intrusión o inversamente miedo al abandono por el objeto, por un lado, y miedo al manejo de la agresión, por otro, crean serias dificultades en el desarrollo: gran parte del alcance de una identidad futura se juega alrededor del buen manejo de la agresividad en el período de separación. El niño sacrifica parcialmente su individualidad para proteger y preservar la deficitaria integración de la madre. La introyección de este vínculo patógeno determina una estructuración particular del Yo y de las formaciones ideales. En una parte del Yo toma lugar una configuración narcisista, donde el self y el objeto primario no tienen límites definidos, con intervención de defensas patológicas que perturban los procesos identificatorios normales. Las representaciones malas y desvalorizadas, que se caracterizan por impotencia, indefensión y dependencia de ambos, se integran en el Yo. Concomitantemente los aspectos poderosos, omnipotentes idealizados y sádicos del self y del objeto pasan a constituir el Superyo y el Ideal. La existencia de esta configuración narcisista, en una parte del Yo, resta unidad, firmeza y seguridad al Yo, obstaculizando el desarrollo pleno de las relaciones objetales. Creemos que es la parte del Yo situada fuera de esta organización la que va a explicar las diferencias entre las depresiones psicóticas y las que no lo son. La personalidad se estructura de un modo bastante uniforme: el nivel intelectual es habitualmente alto, existe una tendencia a exigirse y culpabilizarse y siempre que esta culpa no exceda ciertos límites, se logran éxitos en las realizaciones. La particular fragilidad del equilibrio narcisista los hace muy dependientes del amor y de los aportes del objeto externo valorado. En ciertos casos, la agresividad exaltada transito-

riamente crea una ilusión de liberación, una seudoindependencia por períodos, pero la unión primitiva, con el mismo o con nuevos objetos es restablecida rápidamente en un vínculo a menudo cargado con fuertes rasgos sado-masoquistas. Las fantasías de expiación, de castigo por la maldad, de culpa y sufrimiento, se acompañan de exigencias de amor devoradoras y de insatisfacción permanentes. El odio es sentido como una emoción demasiado violenta, no modulada, ni ajustada y a su vez el Yo como incapaz de dirigirlo y dominarlo. La exteriorización de la agresividad *necesaria* es sentida como destruyendo el mundo dejando el campo librado a la falta o indefensión originales. Con frecuencia se observan rasgos acompañantes de carácter obsesivos, fóbicos o seudoesquizoides. Estos últimos revelan netamente en estos casos su función de formación reactiva. La tendencia a la introversión, las vocaciones religiosas, la preferencia por los diarios íntimos, por los ensayos literarios, han sido señalados por muchos de los que se han ocupado del tema.

Extractamos de Amiel (Diario íntimo) los fragmentos siguientes que ilustran notablemente su carácter depresivo:

“6 de abril de 1861. ¡Cuán vulnerable soy! Si yo fuera padre, cuántas penas podría causarme un hijo. Si fuera esposo, sufriría de mil maneras porque yo necesito mil condiciones para la dicha. La epidermis de mi corazón es muy delgada; tengo la imaginación inquieta; soy fácil a la desesperación y las sensaciones se prolongan en mí demasiado. Lo que pudiera ser, deslustra lo que es; lo que debía ser me impregna de tristeza. La realidad, el presente, lo irreparable, la necesidad, no sólo me repugnan sino que me espantan... Solamente la vida teórica tiene para mí suficiente elasticidad y es inmensa y reparable; la vida práctica me obliga a retroceder... El ideal emponzoña en mí toda posesión imperfecta... el hecho de depender de alguien, es para mí insoportable; pero depender de lo irreparable, de lo arbitrario, de lo imprevisto... es el infierno”.

La debilidad del Yo y el colapso narcisista que lo amenaza siempre, la intensidad de las emociones, las exigencias del Ideal del Yo, la dependencia del objeto y la ilusión de no depender, el aislamiento de la realidad como defensa, surgen en estas líneas con toda transparencia. Y también en estos fragmentos:

“Toda emoción penosa, toda sensación un poco fuerte, toda tensión de la voluntad, de la vista o del oído son excesivas para mis fuerzas actuales. He amado demasiado la vida del pensamiento, he hecho excesivamente de ella mi reflejo, mi asilo, mi retiro; era un poco mi ídolo secreto, y ahora se destroza”. Y en una llamada al pie de página agrega:

“Entre la alegría y yo pasa siempre una sombra”. “..yo, a quien la soledad devora y destruye, me encierro en la soledad y tengo el aire de no hallarme a gusto sino conmigo mismo y de bastarme a mí mismo... La altivez y el pudor del alma, la timidez del corazón, me han hecho violentar todos mis instintos, invertir absolutamente mi vida. He evitado siempre en realidad todo lo que me atraía, y huido de todo lo que más me agradaba. No me asombra el ser impenetrable; el instinto de suicidio se ha identificado en mí con el instinto de conservación y he vuelto eternamente la espalda a aquel punto donde secretamente he querido ir. La falsa vergüenza, ese compuesto de pudor, de orgullo, de desconfianza, se ha convertido en hábito, en temperamento, en una segunda naturaleza y ya no soy más que un pobre vergonzoso, que se avergüenza de pedir, de mentir, de humillarse, hasta de sufrir y de luchar para salir de su miseria. La humillación es pues mi angustia, porque la dependencia es lo esencial de la humillación. No sé depender ni puedo depender sino de lo que amo. La simpatía es el principio de mi vida; pero desde el momento en que no siento ya simpatía, desde el momento en que ya no amo, me desinflo como un globo pinchado... Haber pasado la vida forjándome una coraza, un blindaje de indiferencia para llegar a esta vulnerabilidad!”.

La severidad del Superyo se muestra en estas líneas:

“23 de mayo de 1849. Haz que Dios descienda hasta ti, embalsámate con él por anticipado, y labra en tu alma un templo al Espíritu Santo. Practica las buenas obras y haz dichosos a los demás. No sientas ambición personal y así te consolarás de vivir que de morir, venga lo que viniere

“23 de mayo de 1855. Espantoso peligro: y ese abismo está en nosotros; esa sima abierta como la amplia boca de la serpiente infernal, que quiere devorarme, es el fondo de nuestro ser... nuestro único talismán es la fuerza moral reunida sobre su centro, la conciencia, llamita inextinguible cuya luz se llama Deber y cuyo calor se intitula Amor... La fe en Dios, en un Dios santo, misericordioso y paternal, es el divino rayo que enciende esa llama... El cielo, el infierno y los mundos residen en nosotros. El hombre es el gran abismo”.

Desde Abraham se señala la relación entre las estructuras obsesivas y depresivas: la intensidad de la ambivalencia, la severidad del Superyo, el manejo del tiempo que hace vivir en una falsa anticipación de la muerte, en un tiempo detenido del pasado, son comunes a las dos situaciones.

“17 de julio de 1859. ¿Por qué no habla usted de sí mismo mas que en tiempo pasado? me pregunta L.H. Parece como si estuviese usted muerto. En efecto, respondí, no tengo presente ni porvenir... Es realmente una prueba de mi debilidad y de mi ruina moral esta tendencia de viejo a no vivir más que de recuerdos retrospectivos, a no tener propósitos y a prescindir de proyectos... En realidad tienes miedo a vivir; querer es para tí un suplicio, actuar una agonía y te esfuerzas a toda costa en dormir”.

“9 de agosto de 1859. ...Si nada es inmortal en nosotros, ¡cuán poco vale nuestra vida!...”

“15 de abril de 1867 (siete de la mañana). ... ¡Melancolía, Languidez! ¡Laxitud! Me siento invadido por el deseo del sueño profundo; pero ese deseo es combatido por la necesidad de un sacrificio sostenido, heroico. ¿No son éstas las dos maneras que tiene el hombre de escapar de sí mismo? Dormir o entregarse para morir al propio Yo; tal es el voto de mi corazón. ¡Pobre corazón!”

Hemos señalado anteriormente en la estructura depresiva el control de la agresividad y la dificultad de reparar. Los esfuerzos realizados en ese sentido están presentes bajo múltiples formas, desde el cuidado de la casa hasta la elección de la carrera o el trabajo. Estos pasajes de Amiel revelan estos aspectos:

“17 de mayo de 1868 (once de la mañana). ... Eres débil de corazón como una mujer... Tienes arranques, pero no confianza en tus arranques. No puedes soportar la idea de hacer sufrir a quien te ama, ni el pensamiento de una humillación, ni la perspectiva de un pesar, de un remordimiento, de un arrepentimiento... El hombre compartido atrae el rayo y las desdichas, y como los presiento, se aleja de las aventuras y no se decide a abandonar el puerto”.

Amiel expresa aquí el manejo temeroso de la agresividad y el aislamiento como medida protectora. Y en este otro pasaje la reparación:

“16 de agosto de 1869. Meditación con Schopenhauer: Estoy admirado y casi asustado al ver que represento con tanta semejanza al hombre de Schopenhauer. ‘Que la dicha es una quimera y el sufrimiento una realidad; que

la negación de la voluntad y el deseo es el único camino de la liberación; que la vida individual es una miseria cuya contemplación impersonal es el único camino de libertad, etc.’ Pero el principio de la vida como mal y de la nada como bien es la base del sistema, y yo no he osado pronunciar este axioma de una manera general, aun cuando lo admita para tales o cuales individuos.

Lo que todavía me agrada, en el misántropo de Francfort, es su antipatía por los prejuicios vulgares, por los estribillos europeos, por las hipocresías de los occidentales y por la moda triunfante... su principal defecto es la sequedad completa, el egoísmo entero y altivo, la adoración del genio y la indiferencia universal, aun cuando enseñe la resignación y la abnegación. Lo que le falta es la simpatía, la humanidad y el amor.

Y en esto reconozco nuestra semejanza. Por la pura inteligencia y por el trabajo solitario llegaría yo fácilmente a su punto de vista; pero desde el momento que se llama a mi corazón creo que la contemplación es insostenible. La compasión, la bondad, la caridad y la abnegación, reivindican sus derechos y aún ocupan el primer puesto...”

4) LAS CRISIS DEPRESIVAS.

En ocasión de una nueva pérdida se pone en marcha un proceso regresivo que devela la configuración relacional que describimos anteriormente. Las características del Yo, ya señaladas, no le permiten manejar la situación sin regresar y lo que se repite entonces es el modelo o modo arcaico de enfrentarla. La pérdida del objeto se siente inseparable de la pérdida del self y sus representaciones desvalorizadas son atacadas por el Superyo arcaico idealizado y sádico donde se ubican los aspectos idealizados crueles y omnipotentes del objeto y del self. Y es aquí donde surgen a nuestro juicio las diferencias más

notorias entre las depresiones psicóticas (melancolías) y las depresiones neuróticas. En las depresiones neuróticas, la lucha con el objeto amado-odiado introyectado no compromete todo el aparato mental y esto porque una parte más o menos importante del Yo sigue funcionando adecuadamente y el investimento de los objetos en otras áreas se mantiene. Hemos dicho anteriormente que en el curso del desarrollo una parte del Yo distinta de la configuración narcisista patológica ha proseguido su desarrollo con una adecuada evolución e integración de los objetos parciales y totales, de las imágenes buenas y malas de los objetos y del self, de las identificaciones edípicas y postedípicas con un crecimiento paralelo del Superyo y del Ideal. La hetero y autodestructividad, las conductas masoquistas y sádicas no adquieren relieve y los sentimientos de soledad, abandono, así como la desvalorización y la culpa que reflejan las presiones superyoicas y del Ideal, son más tolerables.

Una forma particularmente frecuente dentro de las depresiones neuróticas corresponde a las depresiones de la edad media de la vida. (Fue Elliot Jaques el que primero enfatizó lo que llamó crisis de la edad media de la vida y la actitud del hombre en ese tiempo ante la muerte). Ese es un momento de confluencia de situaciones de pérdida, de balances de prueba de realidad para los sueños infantiles y adolescentes de realizaciones ideales y grandiosas, de iniciación de las curvas de declinación y belleza corporales, de los logros amorosos y sexuales, de intensificación de las pérdidas reales: muerte de los padres, crecimiento o alejamiento de los hijos. Si bien estas formas pueden adquirir, ocasionalmente, mayor gravedad, nunca desinvisten el mundo externo ni adquieren la-s características psicóticas que imponen las modificaciones técnicas consiguientes. Hemos observado con cierta frecuencia ideas obsesivas o fobias obsesivas encubriendo una depresión. El deseo de muerte es manejado habitualmente en la fantasía, el suicidio buscado conscientemente se ve raramente y, en general, en la cura hay que estar más atento a la posibilidad de

actos destructivos inconscientes.

En las depresiones psicóticas (melancolía) consideramos que la zona de influencia de la organización narcisista patológica ha sido mayor, comprometiendo mucho más las estructuras Yoica y Superyoica. Las sucesivas elecciones de objeto en el curso de la vida están marcadas por el mismo carácter narcisista del vínculo con los objetos primarios, lo que indica netamente la intensidad de la compulsión de repetición. Las demandas orales excesivas y agresivas exigen objetos sustitutivos idealizados que puedan completar y complementar al sujeto valorándolo. Llenan este objetivo un nuevo vínculo de amor, una nueva actividad, un nuevo auto, un viaje... Hasta que la vulnerabilidad y la sensibilidad a la frustración y al desengaño destruyen la relación y la imagen del self que participa, reestableciéndose el estado de insatisfacción de base y la entrada en la nueva crisis depresiva. El desarrollo defectuoso del Yo y del Superyo cargados de caracteres pregenitales, favorece el proceso regresivo masivo. En la lucha entre el Yo y el Superyo está inmerso *todo* el psiquismo, lo que da cuenta de las autoacusaciones delirantes, de la intensidad de la culpa persecutoria, del colapso narcisista de la personalidad que compromete en alto grado la autovaloración y autoestima, de la intensidad de la inhibición psíquica y física, del masoquismo del Yo que se somete a las críticas y ataques del poderoso y cruel Superyo como forma de lograr nuevamente el amor que lo haría a su vez nuevamente poderoso y valorado, del deseo y búsqueda de la muerte.

Es necesario señalar que aún en estas condiciones de funcionamiento anormal se mantiene la estructura tripartita y la cohesión de la propia organización narcisista, hecho que marca la diferencia con la máscara melancólica de la esquizofrenia o las melancolías delirantes donde la

fragmentación de las estructuras narcisistas, la destrucción de las relaciones objetales internalizadas y la reorganización de estos fragmentos en nuevas unidades, desintegran el Yo y el Superyo. Estas diferencias estructurales explican que, si bien la cura analítica clásica pueda ser el método único o privilegiado de tratamiento de las crisis depresivas neuróticas o del carácter depresivo fuera de las crisis, no lo puede ser en una depresión psicótica que exige el tratamiento coordinado terapéutico y medicamentoso, con el uso de amplios parámetros de técnica, con abordaje familiar, en un medio físico controlado, que evite el acting out destructivo.

RESUMEN

Se enfocan las depresiones desde un punto de vista psicoanalítico teniendo en cuenta: 1o) Los afectos depresivos en su doble aspecto displacentero y doloroso, el existir penando, considerando la fenomenología y las conceptualizaciones metapsicológicas. 2o) El objeto y su pérdida con el planteo de algunas interrogantes sobre la naturaleza y función de ese objeto, del por qué su pérdida no es seguida por el duelo normal, de cuál es su destino. 3o) En lo histórico individual, la internalización de un vínculo patógeno arcaico que da lugar a un tipo de configuración narcisista donde la indiferenciación self-objeto con determinadas características en una parte del Yo y SuperYo, determina una estructura depresiva de la personalidad. 4o) Las crisis depresivas, señalando las diferencias metapsicológicas entre las crisis psicóticas y neuróticas y sus implicaciones terapéuticas.

SUMMARY

Depressions are focused from the psychoanalytic point of view, taking into account:

1. *Depressive affects.* Their two fold unpleasant and painful aspect; to exist in pain. The phaenomenology and metapsychological conceptualizations of such affects.
2. *The object and its loss.* Some questions concerning the nature and function of this object; why its loss is not followed by normal mourning. The fate of this loss.
3. *The individual's history.* Internalization of an archaic pathogenous relationship leads to a kind of narcissistic configuration. Lack of self object differentiation with certain ego and superego feature within this narcissistic configuration determines a depressive personality structure.
4. *Depressive crises.* The metapsychological differences between psychotic and neurotic crises and the relevant therapeutical implications.

**ASPECTO DE LA PARTE
PSICOTICA DE LA
PERSONALIDAD
EN EL ANALISIS DE UN NIÑO**

Marina Altmann de Litvan

“en la metodología psicoanalítica el criterio no debe depender de si un uso determinado es correcto o incorrecto, si tiene significado o es verificable, *sino de su capacidad para fomentar el desarrollo.*”

W. Bion

“Aprendiendo de la Experiencia”

El propósito de este trabajo es intentar ver algunos aspectos correspondientes a lo que W. Bion describe como pertenecientes a la parte psicótica de la personalidad en el análisis de un niño. Este autor *distingue un modo de funcionamiento psicótico caracterizado por ataques destructivos del paciente a su yo con la consiguiente utilización de mecanismos de identificación proyectiva, (a)* de un modo de operar neurótico que lo caracteriza por la sustitución de los mecanismos anteriores por los de represión e introyección. En textos posteriores le adjudicará al éxito o fracaso de la función alpha el desenlace en uno u otro modelo.

El acento de W. Bion en distinguir entre estos dos modos de operar de la personalidad está puesto en facilitar al analista instrumentos teóricos que favorezcan el desarrollo en la tarea analítica.

Escogí un aspecto del devenir del análisis, del que pretendo ser lo más fiel

posible al mostrar al paciente en su capacidad —como diría Bion— “aprender de su experiencia analítica.”

Es primeramente en su artículo “Notas sobre la teoría de la esquizofrenia”⁽¹⁾ donde W. Bion establece una serie de *características descriptivas* producto del trabajo con pacientes esquizofrénicos. Destaca en la parte psicótica de la personalidad un predominio de impulsos destructivos, odio a la realidad interna y externa, un miedo continuo a una aniquilación inminente, y un particular vínculo transferencial que lo caracteriza como prematuro, frágil y al mismo tiempo tenaz.⁽²⁾

Lo que comienza a marcar una distinción en este autor, del punto de vista descriptivo, es que este odio y destructividad que se venía señalando anteriormente, es el *“odio a los órganos de los sentidos que permiten la percepción de lo externo y de lo interno y que es displacentero y angustian te. Este odio hace desprenderse de la realidad y lanza sus ataques al vínculo que conecta las impresiones de los sentidos con la conciencia, ataques que llevan a procesos de escisión en los vínculos dentro del proceso del pensamiento o a ataques en el surgimiento del pensamiento primitivo”*. “Este odio lo lleva a proyectar y expulsar masivamente estas partículas que adquieren una existencia independiente e incontrolada fuera de la personalidad. Alude a una fantasía omnipotente de hacer todo esto con la realidad externa, interna, con los sentidos, con las partes de la personalidad.”⁽³⁾

Del punto de vista metodológico, la utilización dentro del marco referencial kleiniano del punto de vista posicional (que organiza la vida mental y mueve en configuraciones emocionales) y genético, nos habilita para poder tomar estas

^a Todos los subrayados son míos

¹ “Volviendo a pensar” pág. 58

² (Estas características no parecen distinguirse especialmente de los hallazgos clínicos de Rosenfeld)

³ “Volver a pensar” pág. 63

precisiones a investigarlas en el campo infantil. En un artículo sobre “La metapsicología kleiniana; sus puntos de vista” de Bianchedi y otros, dicen: “la movilidad posicional permite explorar las transformaciones y modificaciones de las funciones y procesos mentales tanto sincrónica como diacrónicamente. La riqueza de este concepto posibilitó que uno de sus continuadores, Bion (1963) tomara las dos clásicas posiciones para modelizar el movimiento característico del proceso de pensamiento.”⁽⁴⁾

En cuanto a la posibilidad de considerar el juego de un niño como “equiparable al lenguaje de los adultos” me remito a la mención de Melanie Klein cuando se refiere a los “Pensamientos de juego”⁽⁵⁾ de los niños.

EL PACIENTE

Daniel tenía ocho años y medio cuando realizó las entrevistas conmigo en diciembre de 1982. Me impresionó su vestir descuidado, semejante al de un niño abandonado, su cabeza grande en relación a su físico, bajito para su edad y con esa mirada desafiante y penetrante a la vez. Su cuerpo contenía una gran tensión que parecía pronta a descargarse en cualquier momento, sus gritos como su gran agresividad tenían el efecto en mí de un desesperado llanto de dolor psíquico.

El motivo principal por el que lo traen al análisis es que sus padres lo ven con comportamientos femeninos, los que despiertan gran rechazo en ellos. Su comportamiento por momentos psicótico, en ningún momento los preocupa

⁴ “La metapsicología kleiniana; sus puntos de vista” (Bianchedi y otros, pag.10)

⁵ “Psicoanálisis de Niños” (Melanie Klein, pág. 43).

conscientemente aunque manifiestan el temor de que el análisis lo enloquezca. Concorre a una escuela privada con doble idioma y tiene un rendimiento medio bajo, pudiendo ser éste brillante. (En el WISC tiene un C.I. global de 121 - superior).

Sus padres son una pareja entre los treinta y pico de años, con una “fachada” de “llevarse el mundo por delante”, aunque sumamente frágiles los dos. D. es el mayor de los hermanos, tiene además una hermana, Marí, de cinco años y Thomas, de dos años.

PRIMER CONTACTO

Elegí transcribir textualmente el contacto inicial con Daniel. Este se realizó con la presencia de la madre, ^(b) situación que no se repitió salvo alguna ocasión excepcional.

EL NIÑO Y SU MADRE

Se niega a entrar en la sala de juego. Desde la calle se escuchan desahorados gritos donde expresa su negativismo a bajar en primera instancia del coche, luego a entrar en mi casa, etc.

P:”No voy” ... “No entro” ... “Andá”... “No quiero”

Estos gritos presentaban un timbre y una gran intensidad. Debido a que esta situación iba adquiriendo un cierre y una tardanza tal, me decido a concurrir a la sala de espera a presentarme:

A: “Seguramente tú no querés entrar porque te deben costar las situaciones nuevas y necesitas mostrármelas A mí recién me conoces, no sabes cómo soy, ni cómo serás tú conmigo.”

P: “¡A vos qué te importa!” “No entro” (continúa gritando).

A: Le indico que en la planta inferior queda la sala de juego, que yo lo esperaré ahí para trabajar, que si desea puede bajar con su madre.

P: “¡A vos qué te importa!” “No entro” (continúa gritando).

Baja rápidamente junto con la madre a la sala de juego y mientras ésta se ubica sobre la pileta, él permanece a su lado mientras que continúa gritando:

P: “No vengo”... “A vos qué te importa” ... “Te voy a ahorcar”... “Te voy a romper todo acá” (en estos momentos estas palabras son provocativas y exigentes).

M: “Estás tirando la plata al venir acá”.

A:Le señalo que esto es algo que de pronto piensan M o P, que él en todo caso necesita mostrarme cómo se siente él.

El paciente se separa de la madre y se acerca al material de juego mientras que mastica como un roedor el pañuelo de nariz de ésta.

A: “Te causó tanta rabia las palabras de mamá que te la comerías”.

El paciente salta, se le contornea todo el cuerpo, grita desaforadamente durante un rato.

^b Lo que repitió con frecuencia fue la necesidad de traer animales vivos: ranitas, perros, gatos, hamsters, etc.

La tensión de la entrevista era tal, que mientras que yo observaba a la madre que se mantenía rígida, tensa, como no queriendo que ningún sentimiento se le descubriera, al mismo tiempo yo me sentía llena de sentimientos que me parecían corresponder a aspectos clivados de Daniel. La miro y le pregunto:

A: “¿Cómo se siente Ud. en esta situación?”

M: “Bien.” (Su rostro no dice esto) “¡Parece un loquito! ¡Me quiere hacer pasar papelones!”

P: “¡Me vas a enloquecer!” (grita) “¡Me vas a enloquecer!”

A: “Seguramente a Ud. la debe poner triste ver a su hijo así.”

La madre comienza a llorar, Daniel que estaba saltando y gritando se acerca, se sienta en su falda y la abraza mientras que llora desesperadamente.

Se tranquiliza el ambiente y ambos permanecen así un rato.

A: Los dos tristes, pero vinculados con la verdad de lo que sienten.

Termina la sesión.

Al salir, la madre me dice que tiene dudas de tratarlo, que de pronto se va a poner peor (mientras me habla abre una petaca y se pinta). Me dice que se pinta porque su esposo no debe saber que ella lloró. Yo la apoyo, y le digo que para mí es importante que su hijo se muestre como siente, porque solamente si lo muestra, es factible ayudarlo.

COMENTARIOS

De esta sesión privilegié las *manifestaciones clínicas transferenciales* (ataque al vínculo) con las que se inicia esta sesión. Desde allí, observé un esbozo de movimiento de crecimiento mental a partir del pasaje de ansiedades propias de la etapa esquizoparanoide a la depresiva y de la relación continente-contenido.

Más adelante, con otros fragmentos clínicos me referiré a otro tipo de ataque sobre el aparato mental.

Las observaciones de los ataques al vínculo se ven facilitadas porque el analista establece un vínculo con el paciente. En el caso de un niño, éste no se daría únicamente a través de los canales de la comunicación verbal, sino a través del “espacio del consultorio” y de los “pensamientos de juego” que revela en el juego.

Es en este sentido que observé que el vínculo transferencial se presentó:

- atacado
- el paciente es: él y su madre
- intensidad de emociones tanto positivas como negativas
- es vertiginoso y fugaz el pasaje de una emoción a otra
- se lo desvaloriza y se lo valoriza.

Es en el inicio de la sesión donde sus ataques destructivos (gritos, alaridos) nos muestran que sus palabras aparecen como descargas de una personalidad que necesita desembarazarse y expulsar sus incrementos de estímulos

(¿elementos betha?) (°) a través del mecanismo de la identificación proyectiva.

Es así que sus impulsos destructivos se proyectan no sólo al vínculo posible entre el analista y el paciente, sino también al ESPACIO DEL CONSULTORIO (“no voy”...) Ha sido el aporte teórico de Melanie Klein, quien destacó la significación del espacio como escenario-continente de las fantasías acerca del interior del cuerpo materno, del propio y de *la mente del niño*. Daniel también ataca a través del espacio-continente el lugar *donde* puede ubicar sus identificaciones proyectivas. El desarrollo de identificaciones proyectivas normales estará directamente vinculado con el modelo propuesto por Bion de la relación continente-contenido .(d)

Estos ataques destructivos también se desplegaron en:

- EL CONTENIDO DE LAS PALABRAS (“Te voy a ahorcar”
“Te voy a romper todo acá”.)
- EL MODO DE EXPRESARLAS (gritos, alaridos)
- A TRAVES DE SU CUERPO (salta y se le contornea todo)
- DEL MODO AVIDO DE INTROYECTAR (se come el pañuelo de la madre como un roedor)

En “Aprendiendo de la Experiencia” Bion plantea que la posibilidad de relación con el analista, desde un inicio se ve dificultada por el temor de la agresión, la propia o la de los otros. “Si la emoción es muy intensa, inhibe el impulso del lactante de obtener alimento”... “La violencia de la emoción obliga

° Estos elementos betha corresponden a hallazgos teóricos que son consecuencia de estas descripciones clínicas del “ataque al vínculo” y que desarrolla más tardíamente W. Bion en su libro “Aprendiendo de la Experiencia”.

d Rómulo Lander dice: “Las ideas de Bion sobre el modelo continente-contenido, los objetos bizarros y el aparato para pensar los pensamientos se ubica en un momento del desarrollo del bebe en que ha aparecido la vivencia del espacio psíquico interno y han aparecido los mecanismos mentales primitivos propios de la posición esquizoparanoide.” (escisión, idealización, identificación proyectiva, negación, omnipotencia, quedando los objetos divididos en idealizados y persecutorios).

el refuerzo de la obstrucción porque no se distingue la violencia de la destructividad y la subsiguiente culpa y depresión. (6)

Se ataca así doblemente, la realidad interna y externa a la vez.

Bion señala en “Desarrollos del pensamiento esquizofrénico” que una de las caracterizaciones del *vínculo transferencial* es que éste es “*prematureo, frágil al mismo tiempo que tenaz*” y que este modo de relación objetal se debe “*al temor a una aniquilación inminente*” fruto del conflicto no resuelto entre instintos de vida y de muerte. Esta particularidad que adquiere el vínculo transferencial es producto de una *gran intolerancia a la frustración* junto con un *predominio de impulsos destructivos*.

Estos impulsos destructivos van dirigidos —en su comienzo— al vínculo analítico. El negativismo (“No voy”... “No entro”...) del paciente como la desvalorización (“a vos qué te importa”) son defensas del yo frente a estos impulsos.

W. Bion jerarquiza el término “vínculo” porque desea considerar la relación del paciente con la función de proporcionar un vínculo entre dos objetos, más que el objeto que desempeña la función. Los ataques al vínculo se originan en los primitivos ataques contra el pecho o el pene descritos por Melanie Klein, propios de la fase esquizoparanoide. La relación no es con el pecho, sino con la alimentación, el amar, el odiar, etc.

El mecanismo por el cual se opera esta función de vincular es el de la identificación proyectiva. El uso excesivo de la escisión y de la identificación proyectiva serán elementos determinantes para Melanie Klein (7) en producir

⁶ Aprendiendo de la experiencia” pág. 29.

⁷ “Nota sobre algunos mecanismos esquizoides”.

una personalidad muy perturbada.

En su artículo “Ataques al vínculo”, Bion plantea que el origen de esta perturbación es doble: por una parte la tendencia innata del paciente a la destructividad excesiva, al odio y a la envidia; por la otra, el ambiente que, en su peor expresión, le niega el uso de los mecanismos de escisión y de identificación proyectiva.

La gravedad de estos ataques se ve aumentada si la madre manifiesta incompreensión a contener estos sentimientos:

M: “Estás tirando la plata al venir aquí”... “Me hacés pasar papelones”.

Cuando una madre no es depositaria de los sentimientos del niño (revene), lleva consecuentemente a una perturbación del vínculo niño-pecho, por lo tanto una perturbación severa de las introyecciones y del impulso de la curiosidad, del que depende la capacidad de aprender.

La función de la madre en Bion, no es solamente la de contener sentimientos, sino de —a través de ella— que ejerce la función alpha ⁽⁸⁾ metabolizar las ansiedades y emociones del niño. La madre tiene que pensar como piensa el bebé para a poder ayudarlo a pensar sobre sí mismo. La madre con su “revene” ordena el caos de sentimientos y emociones del niño y se los devuelve re-ordenados.

⁸ La función alpha es un concepto teórico introducido con Bion en “Aprendiendo por la Experiencia” y que forma parte de un modelo del aparato mental, donde vincula factores de la personalidad con funciones. La función alpha opera sobre las impresiones sensoriales y las experiencias emocionales produciendo elementos alpha que pueden ser almacenados y utilizados posteriormente para crear Y desarrollar el pensamiento. La operatividad de este concepto está que la función alpha le permite mostrar al paciente cómo puede aprender de sus emociones, sensaciones, sentimientos. Cuando la función alpha está perturbada las impresiones Y emociones quedan inmodificadas y se producen elementos beta.

En la medida que sus impulsos destructivos logran ser primeramente contenidos en el espacio de la sesión, y se discriminan las intervenciones más de las de la madre, el paciente puede acercarse a mirar el material de juego. Mi intervención (“Te causó tanta rabia las palabras de mamá”) la recibe como una intrusión, lo inunda de “objetos malos” de los cuales se quiere desentender, saltando y contorneándose como un “loco”. Es en ese momento que el aparato mental de la madre pone palabras a una emoción cierta (“Parece un loquito”) logrando así que Daniel pueda verbalizar sus emociones (“Me vas a enloquecer”) es a través de una identificación proyectiva en reverso que Daniel puede re-introyectar lo que proyectó por el mismo camino por el cual fue expulsada.

La intervención mía (la analista como función alpha) enunciando la emoción latente —el dolor y el llanto— permitió el movimiento de ansiedades paranoides a un esbozo de situación depresiva que permitió de-fusionar los sentimientos de amor mezclados anteriormente en odio.

W.Bion plantea en “Aprendiendo de la Experiencia”: “El amor en el lactante, o en la madre, o en ambos incrementa la obstrucción, en parte porque no se puede separar el amor de la envidia que se siente del *objeto* tan amado. El papel que desempeña el amor puede pasar desapercibido porque la envidia, la rivalidad y el odio lo pueden oscurecer, aunque el odio no existiría de no estar presente el amor.” (9)

De este primer contacto, se me destacó:

— Un inicio de sesión donde podemos observar las manifestaciones transferenciales clínicas del “ataque al vínculo” dirigidas primeramente al encuadre, luego a través de las palabras, su actitud frente al espacio de la sala de

juego.

— La capacidad de transformar estos elementos correspondientes a la parte psicótica de la personalidad cuando las identificaciones proyectivas logran tener un “lugar” (continente) donde ubicarse.

— Cuando la madre aporta “su aparato mental” a través de un enunciado cierto: “Parece un loquito”, le permite al paciente verbalizar su situación: “Me vas a enloquecer”.

— El modo particular del pase de ansiedades paranoides muy intensas a un esbozo de angustia depresiva.

LOS ATAQUES AL APARATO MENTAL

Hay ataques al aparato mental que no se diferencian de la vida misma:

(Fragmento Sesión No. 30, junio 1983)

P: “Nada se une” (al mismo tiempo hace nudos) “¿En dónde está el relleno?” (se refiere a los trapos que contiene el muñeco) “*El pobre no tiene cabeza. Está peor que si hubiera ido a la guerra, tiene toda la cabeza rota. Se va a curar el pobre. (Toma un drypen y se lo pone adentro del muñeco simulando una pata) para que la pata le quede dura. Ahora mejoró un poco. Ahora vamos a vendarle la cara, la cabeza. Si esto se le sale afuera (la cabeza) ya se muere!!*”

De los ataques destructivos hacía el aparato mental, Bion destaca particularmente aquellos que atacan el vínculo que conecta las impresiones de los sentidos con la conciencia.

El ataque dirigido contra aspectos del self determina que las principales actividades mentales, en especial, el aparato de la percepción, así como también los vínculos con los objetos, aparezcan mutilados y transformados en pequeñas partículas o fragmentos que son expulsados violentamente.

(Fragmentos del 2o. contacto, diciembre 1982)

P: (Comienza dibujando una cabeza que es de mujer) “Es un viejo. Tiene pantalones”.

A: “Es una mujer lo que dibujaste”.

P: Para mí no, para mí es un viejo con barba. Tu adivinaste mal.” (Borra lo realizado y comienza a hacer un pajarito con un huevo).

Está sumamente angustiado. Se castiga.

(Comienza a dibujar una cabeza nuevamente).

P: “Es una mujer con barba, los bigotes así!!! ... Tiene un gorro porque se levantó de dormir.”

Se desorganiza nuevamente. Toma el frasco de goma de pegar, lo patea. Tira plasticina sobre el pizarrón, etc. Comienza a volcar distintas gotas de plasticola de diferentes colores y dice:

P: “La cabecita”.

De los fragmentos de sesión de este segundo contacto inicial observo:

1) *Destruye tanto lo que escucha como lo que percibe visualmente:*

Bion señala que frente a la envidia provocada por el pecho-analista que brinda amor, comprensión, experiencia, y saber, resuelve, en parte su problema a través de la destrucción de la función alpha. Se constituye un particular tipo de splitting —provocado por los impulsos sádicos que lleva a no admitir la existencia de un objeto vivo del cual dependen estos beneficios (analista). De esta manera se ataca el vínculo con el objeto, simultáneamente que los aparatos que perciben la realidad.

Una parte de su yo (la función de la conciencia) la expulsa y la coloca en mí a través de una identificación proyectiva patológica. Crea así: “una realidad poblada de objetos bizarros, realidad que se toma más dolorosa y persecutoria aún.” (Cuando se desorganiza nuevamente:

toma el frasco de goma de pegar, lo pateo, tira plasticina sobre el pizarrón, etc.). Bion plantea que “los ataques a la función alfa —estimulados por el odio o la envidia, destruyen la posibilidad de que el paciente establezca un contacto consciente ya sea consigo mismo o con algún otro objeto vivo.” ...“Se teme tanto al miedo, al odio y a la envidia que se toman medidas necesarias a fin de destruir la captación de todos los sentimientos, aunque esto no se diferencia del hecho de destruir la vida misma.” (°)

II) *Transforma lo que escucha y lo que ve* a través de una fantasía omnipotente encaminada a evitar la realidad como la conciencia de la misma.

III) *Recepciona, aunque muy fugazmente,* lo escuchado. Esto lo observo cuando borra y realiza el dibujo del pajarito y el huevo.

Bion plantea que “el yo no se retira nunca totalmente de la realidad”. Es justamente de este hecho que depende la existencia de una personalidad no psicótica paralela. Es a través del desarrollo de estos momentos fugaces en donde el paciente “escucha” lo señalado por el analista, que surgirán las verdaderas fuerzas que llevarán al desarrollo de su “frágil yo”.

Al concluir este trabajo y relacionándolo con el resto de la problemática de este paciente pude darme cuenta que este “pajarito poniendo un huevo” se conecta con su lado femenino —camino por el cual el paciente desemboca en sus posibilidades de crear y sublimar.

Resumiendo, intenté mostrar, a partir del análisis de un niño, ciertos aspectos que me parecieron corresponder a lo que Bion plantea como la parte

° “Aprender de la Experiencia”, pág. 29.

psicótica de la personalidad.

Dichos aspectos me pareció entreverlos en las manifestaciones Clínicas de la transferencia, así como en los ataques dirigidos a los órganos de los sentidos que permiten la percepción de lo interno y de lo externo.

Diciembre 1984

RESUMEN

A partir del análisis de un niño, se muestran algunos aspectos correspondientes a lo que W. Bion describe como pertenecientes a la parte psicótica de la personalidad.

Se privilegian las “manifestaciones clínicas transferenciales” y desde allí se observa un esbozo de movimiento de crecimiento mental a partir del pasaje de ansiedades propias de la etapa esquizoparanoide a la depresiva y de la relación continente-contenido. Se muestra también el funcionamiento psicótico caracterizado por ataques destructivos del paciente a su yo, utilizando mecanismos de identificación proyectiva. Dichos aspectos se entreen en las manifestaciones clínicas de la transferencia, así como en los ataques dirigidos a los órganos de los sentidos, que permiten la percepción de lo interno y lo externo. Estos ataques llevan a procesos de escisión en los vínculos dentro del proceso del pensamiento o en el surgimiento del pensamiento primitivo. Proceso que a través del análisis, hace surgir las verdaderas fuerzas que llevarán al desarrollo del “frágil yo” del paciente.

SUMMARY

Starting out from the analysis of a child, some aspects are pointed out which correspond to those described by W. Bion as belonging to the psychotic part of personality.

Stressing the “clinical manifestations of transference” which are taken as a point of departure, an indication of the movement of mental growth is observed in the passing of anxieties typical of the schizo-paranoid stage to the depressive stage, and in the relationship container-contained.

Psychotic functioning is shown in the patient’s typical destructive attacks against his ego, using projective identification mechanisms. One can get a glimpse of these aspects in the clinical manifestations of transference as well as in the attacks against sense organs which allow the perception of what is internal and external. These attacks lead to processes in which the links within thinking are split and primitive thought appears. By means of analysis real forces are allowed to arise, and these will lead to the development of the patient’s “fragile ego”.

BIBLIOGRAFIA

BIANCHEDI, Elizabeth y otros - *“La metapsicología kleiniana; sus puntos de vista”* APDEBA - Conferencia.

BION, R.W. - *“Desarrollo del pensamiento esquizofrénico” “Volviendo a pensar”* - Ed. Hormé, 1972.

BION, R.W. - *“Diferenciación de las personalidades psicóticas y no*

- psicóticos*” *“Volviendo a pensar”* - Ed. Hormé, 1972.
- BION, R.W. - *“Sobre la arrogancia” “Volviendo a pensar”* - Ed. Hormé, 1972.
- BION, R.W. - *“Ataques al vínculo” “Volviendo a pensar”*- Ed. Hormé, 1972.
- BION R.W. - *“Aprendiendo de la experiencia”* - Ed. Paidós, 1975.
- BION, R.W. - *“Elementos del psicoanálisis* - Ed. Hormé, 1966.
- GRINBERG, León y otros - *“Introducción a las ideas de Bion”* - Ed. Nueva Visión, 1979.
- KLEIN, Melanie - *“Notas sobre algunos mecanismos esquizoides” “Desarrollos del psicoanálisis”* - Ed. Hormé.
- KLEIN, Melanie - *“Fundamentos psicológicos del análisis de niños” “El psicoanálisis de niños”* - Ed. Hormé, 1964.
- LANDER, Rómulo - *“La aparición del espacio psíquico interno - un estudio sobre el proceso introyectivo temprano”* - Revista Venezolana de Psicoanálisis.
- MENDILAHARSU, Carlos - *“Identificación proyectiva: una preposición revolucionaria” “into”* - Rev. Uruguay de Psicoanálisis, 1962.
- MELTZER, Donald - *“A note on Bion’s concept ‘Reversal of Alpha Functions’”*. Appendix in *“The Kleinian Development”*, part III.
- MELTZER, Donald - *Conferencia “El modelo de la mente según Bion”* - Madrid, febrero 1984.
- PIZZOLANTI, Gloria - Conversaciones personales.

EL CORAZON DELATOR DE EDGAR ALLAN POE
UN ENSAYO PSICOANALITICO

Luz M. Porrás de Rodríguez

Agathos.— Y mientras así hablaba, ¿no cruzó por tu mente algún pensamiento sobre el “*poder físico de las palabras?*”...

Edgar Poe
(EL PODER DE LAS PALABRAS)

Este cuento de Edgar Poe escenifica, nos introduce en el mundo de la locura. Relata Julio Cortázar en sus notas sobre la obra, que sólo en dos narraciones muestra Poe el fenómeno alucinatorio: la alucinación auditiva en “El corazón delator”, y en “William Wilson”, la alucinación visual.

Nos dice también de este cuento que ...“La admirable concisión del relato, su fraseo breve y nervioso, le dan un valor oral, de confesión escuchada, que lo hace inolvidable.” (4)Tal es así que con motivo de las reflexiones sobre el tema de la alucinación (°) “eso inolvidable” del cuento, ya hace mucho tiempo leído, comenzó a hacérseme presente, e hizo que germinara este trabajo.

No es mi intención hacer un estudio exhaustivo de psicoanálisis aplicado, sino plantear un ensayo que trate de vehiculizar, desde una perspectiva

° Este trabajo gestado en el Grupo de Estudios sobre Lanca que coordina desde hace cuatro años Sélka Acevedo de Mendilaharsu, cuyos integrantes a quienes agradezco sus aportes son: Juan C. Capo, Beatriz De León de Bernardi, Julio Seigal y la autora.

aproximada a la teoría lacaniana, ^(d) de un texto literario privilegiado, que desde ese lugar “per se” *nos llama a pensar*, recordemos a S. Freud respondiendo al llamado de la “Gradiva”.

(a) The Tell-Tale Heart. Publicado en “The Pioneer”(1843) a la edad de 34 años.(4).

(b) Las traducciones de la bibliografía son de la autora.

No podemos dejar de nombrar el ya clásico trabajo de Marie Bonaparte, “Edgar Poe, étude psychanalytique” (Densel et Steel, 1933, Paris). Las referencias que tengo son a través del trabajo de Jacques Cabau. (3) Este autor hace un estudio sociológico, biográfico, literario psicoanalítico, con un criterio global de la vida y obra de Poe.

También Lacan en su “Seminario sobre ‘La carta robada’” fue atraído por Poe. (9)

Para una mejor comprensión, haré un resumen de la trama del relato, pero en el desarrollo del trabajo me referiré a citas textuales de la narración en la versión traducida por Julio Cortázar. ^(e) (13)

—*el cuento*— (*the tale*)

El protagonista en un corte netamente psicológico, nos describe sus vivencias y los acontecimientos por ellas desencadenados. En la narración quedan privilegiados tres momentos que sirven de ordenadores para la

^d Con los riesgos que ello conlleva, pero siempre es válido intentarlo, sabiendo que los deslizamientos teóricos y los desarrollos personales son parte de este tipo de tarea.

^e Las bastardillas en la narración corresponden al texto de la traducción de Cortázar; no se encuentran en la versión inglesa (14) que tengo a mi disposición.

exposición, pero marcan además sin duda los momentos claves en donde se pivotea la “acción psicológica”.

Primer momento. El personaje se presenta como un ser excepcional, puede oír con mayor nitidez que otros seres humanos, además trata de demostrarnos que no está loco. Vivía con un viejo a “quien quería bien”; pero un día se le metió la idea en la cabeza que el “ojo celeste del viejo” lo perseguía, la solución para deshacerse de ese “ojo-idea” fue la de matar al viejo.

Segundo momento. Durante siete noches, a eso de las doce, entraba a lo oscuro al cuarto del viejo, llevando consigo una linterna sorda; iluminaba su ojo y lo encontraba cenado. A la octava noche, despierta el viejo con el ruido de la bisagra de la linterna y se encuentra con el ojo celeste abierto. Luego de la descripción patética de un terror propio, antiguo que vislumbra en el viejo, lo mata, lo desmembra y lo oculta sacando “tres tablas del piso”. Describe los latidos del corazón del viejo como acolchados, aterrorizado frente a la Muerte (experiencia además relatada como propia). Los ruidos ingresan, las campanas del reloj, un ruido como de taladro, el tambor del soldado... y el corazón.

Tercer momento. Golpean a su puerta tres policías atraídos por su grito. Al inspeccionar la casa, el protagonista va relatando que el viejo se fue de viaje y que todo está en orden. Con un cierto aire de triunfo, resuelve sentarse con sus acompañantes en la pieza donde sepultó al viejo, justo encima del cadáver desmembrado. En ese momento el personaje alucina a través de su propio corazón, el que supone que es el del viejo; simultáneamente, pierde sus límites en el pensamiento, cree que ese corazón es oído por los policías y ellos saben de su crimen. La salida la encuentra al “objetivizar a través de sus palabras” el delirio, hasta ese momento la trama se había desarrollado en su subjetividad, con la actuación del crimen..., sólo dos personajes “sin nombre”, un grito en el

silencio de la noche y un corazón palpitante...

— reflexiones —

En lo que he llamado el “primer momento” de la narración, el protagonista se nos presenta como un ser excepcional, pronto para darnos su versión y demostrarnos que no está loco. Somos directamente sus interlocutores.

¿Pero por qué afirman ustedes que estoy loco? La enfermedad había aguzado mis sentidos, en vez de destruirlos o embotarlos. Y mi oído era el más agudo de todos. Oía todo lo que puede oírse en la tierra y en el cielo. Muchas cosas oí en el infierno.

Al referirse a “la enfermedad” y “muchas cosas oí en el infierno”, y al no haber otra alusión en el cuento, podríamos inferir que se trate de datos autobiográficos, sabemos que era alcoholista, había tenido crisis de delirio tremens, y que al final de su vida se acentuaron sus rasgos paranoides. (3)

Dice Edmundo Gómez Mango (5)... que el “yo” del escritor manifiesto, el “yo” del narrador, no tiene porqué superponerse totalmente al “yo” del autor. “... y que conviene en su concepto del ‘yo-texto’ en la perspectiva de la crítica psicoanalítica literaria, deslindar del ‘yo’ de la vida del autor.” Esperamos acceder en algún momento al material donde él desarrolla este “menudo tema”.

De cualquier manera en el texto hay un doble registro, y la narración siempre lleva la marca del sujeto.

Volviendo al cuento, en esta referencia a la agudización de los sentidos, no puedo dejar pasar esta situación sin referirme a Bion... “El intento del paciente

de desembarazarse de su aparato perspectivo conduce a una hipertrofia compensatoria de las impresiones sensoriales...”(2). p. 117.

Su mundo está redimensionado desde una situación narcisista, de grandiosidad, tiene algo del “yo de Schreber”.

A renglón seguido “nos dice”...

Quería mucho al viejo. Jamás me había hecho nada malo. Jamás me insultó. Su dinero no me interesaba. Me parece que fue su ojo. ¡SÉ, eso fue! Tenía un ojo de buitre... celeste, y cubierto con una tela. Cada vez que lo clavaba en mí se me helaba la sangre. Y así, poco apoco, muy gradualmente, me fu (decidiendo a matar al viejo y a librarme de aquel ojo para siempre.

Este fragmento me parece capital para señalar la supresión de la situación simbólica al pasaje a la relación puramente imaginaria, lugar de alienación del sujeto.

“*Quería mucho al viejo...*” en este momento todavía se encuentra como Sujeto (5), dirigiéndose al gran Otro (O-Otro, A-Autre). Pienso que es ilustrativo para el caso utilizar el materna (^f) del esquema “L” de Lacan (9), descrito en el “Seminario sobre La carta robada, de Poe”.(^g)

Inmediatamente el protagonista cambia su situación como sujeto:

“—Me parece que fue su ojo. ¡Sí, eso fue!”...

En este momento hay una oscilación entre lo simbólico y lo imaginario,

^f Materna, según Lacan lo que permitirá dar una articulación lógica precisa a los términos de la teoría analítica.

(6)

^g Para una mejor comprensión de este esquema remito a la Nota 1 (Esquema comentado por J. A. Miller).

como el fiel de las viejas balanzas de pesas, no puede realizar la mediación simbólica. Ambos campos se encuentran confundidos, y desde lo real al modo de una alucinación irrumpe ese ojo, (^h), que escapa a la articulación causal, y se independiza de la relación previa con el viejo. “Hay un abismo, una inmersión (plongée) temporal, un corte en la experiencia...” (12) p. 22.

En una realidad no articulada por los significantes, hay una fractura en lo vivencial.

Pienso que una modificación del esquema L podría ilustrar en la dinámica de esta situación, el movimiento que se efectúa en el lugar del sujeto.

Habría un movimiento de “S” hacia “S’ “, en un primer momento cuando todavía puede decir quién es el viejo para él, la línea entre S.a se acorta S’-a . En el momento que irrumpe el ojo, S’ pasa a S”, que queda eclipsado en a (Sa); nos encontramos ahora en el eje imaginario a-a’, en donde el “moi” y su imagen es sólo una relación de espejismo, ha desaparecido el lugar de Sujeto (5), y el gran Otro (A).

El Otro haría un movimiento similar en el esquema que el del Sujeto, para perderse en el “moi”, o dicho de otro modo, el eje A-S (polos de lo simbólico), desaparece y resta sólo la relación en el eje a-a’, eje de lo imaginario, relación dual.

El vínculo con el viejo se va deslizando del orden simbólico a la relación dual... “que arrastra automáticamente una confusión en el plano imaginario y en el real”. (12)

^h También acá Bion desde sus reflexiones nos remite a la expulsión de los órganos de los sentidos, que retornan desde el exterior. (Nota 2)

Es en este eje “a-a” “donde se maneja la dialéctica de la intersubjetividad y en donde ... “los dos términos medios representan la pareja de recíproca objetivación imaginaria”, que Lacan ha desbrozado (despejado, limpiado) en el “estadio del espejo”. (9)

Diríamos que hay un retomo al vínculo dual especular sustentado por la fantasmática del cuerpo fragmentado (disjecta membra), . ojo de buitre” ... nos muestra el espejo-imagen rota, con lo que conlleva de pérdida de asunción simbólica del sujeto.

En el “segundo momento” del desarrollo de la narración, nos encontramos en el escenario del pavor y el crimen, pero cautelosamente desarrollado durante siete noches, para culminar en la octava.

Hay un enlentecimiento del tiempo que se espacializa, dando la impresión que se desarrolla en un sueño.

Todas las noches, hacia las doce, hacía yo girar el picaporte de su puerta y la abría... ¡oh, tan suavemente! Y entonces, cuando la abertura era lo bastante grande para pasar la cabeza, levantaba una linterna sorda, completamente cerrada, de manera que no se viera ninguna luz, y tras ella pasaba la cabeza. ¡Oh, ustedes se hubieran reído al ver cuán astutamente pasaba la cabeza! La movía lentamente..., muy lentamente, a fin de no perturbar el sueño del viejo. Me llevaba una hora entera

introducir completamente la cabeza por la abertura de la puerta, hasta verlo tendido en su cama.

La introducción de la cabeza, tan lentamente a través de la puerta, y ésta como suspendida en la abertura, trae a mi mente por un lado, la imagen casi autoscópica de un parto... “hasta la misma ojiva de las angustias” del nacimiento se encuentra en la puerta de los abismos... (Nota 3)

Es una cabeza separada de su cuerpo, el ojo que se le introdujo en su mente, la transforma, a toda ella en un gran ojo.

“El ojo es aquí, como lo es muy frecuentemente, el símbolo del sujeto.” (10)

En su mano lleva una linterna “sorda”, ⁽ⁱ⁾ que en este juego de espejismos “rayo de luz que cae sobre el ojo”, la transforma también en un ojo. Pero esta linterna sorda-ciega, oye-ve..., el ruido de su bisagra, lo descubre, despierta al viejo.

Sus sentidos confundidos, su cuerpo fragmentado, que se filtran en su palabra.

Sí, cautelosamente iba abriendo la linterna (pues crujían las bisagras), la iba abriendo lo suficiente para que un solo rayo de luz cayera sobre el ojo de buitre. Y esto lo hice durante siete largas noches..., cada noche, a las doce..., pero siempre encontré el ojo cerrado, y por eso me era imposible cumplir mi obra,

ⁱ En la versión original inglesa dice “dark lantern”, que se traduce (1) como linterna sorda, en la expresión compuesta; pero “dark”, además de oscuro, etc., quiere decir ciego, secreto... Metafóricamente, remite a una cabeza con sus sentidos.

porque no era el viejo quien me irritaba, sino el mal de ojo.

La bibliografía psicoanalítica tiene mucho que decir del “mal de ojo”, pero destacamos el ataque envidioso y destructivo por la mirada (ser dañado por el otro) que para Lacan remitiría al vínculo dual, narcisístico, en donde lo que se desea es el deseo del otro, y que en un primer momento equivale a destruir al otro, para apropiarse de ese deseo.

Con esta linterna ciega-sorda, empiezan a privilegiarse, también en el relato lo que nos había anunciado al comienzo, “esa capacidad que tenía con respecto a sus sentidos”.

Al llegar la octava noche, procedí con mayor cautela que de costumbre al abrir la puerta. El minuterio de un reloj se mueve con más rapidez de lo que se movía mi mano. Jamás, antes de aquella noche, había sentido el alcance de mis facultades, de mi sagacidad.

Sorpresivamente, el ruido de la bisagra de la linterna despierta al viejo. Pregunta, lo único que podría ser dicho...

“¿Quién está ahí?”

Respondería Lacan (8), p. 235, (ver esquema L)

la condición del sujeto S (neurosis o psicosis) depende de lo que tiene lugar en el Otro O. Lo que tiene lugar allí es articulado como un discurso (el inconsciente es el discurso del Otro)..

(...)

En ese discurso, ¿cómo se interesaría el sujeto si no fuese parte

interesada? Lo es, en efecto, en cuanto que está es tirado en los cuatro puntos del esquema: a saber S, su inefable y estúpida existencia, a, sus objetos, a' su yo, a saber lo que se refleja de su forma en sus objetos, y O el lugar desde donde puede planteársele la cuestión de su existencia”.

¿Cómo responde él?

Permanecí inmóvil, sin decir palabra. Durante una hora entera no moví un solo músculo, y en todo ese tiempo no oí que volviera a tenderse en la cama. Seguía sentado, escuchando... tal como yo lo había hecho, noche tras noche, mientras escuchaba en la pared los taladros cuyo sonido anuncia la muerte.

Cuestión de su existencia, que no puede ser asumida, no le concierne en su relación al Otro, no hay respuesta posible, sólo se produce una reflexión imaginaria, especular, se invierte el lugar pero no de S - A, Sino de a-a', en los reflejos engañosos identificatorios de su “moi”.

No hay continuidad en la cadena significativa.

Después de haber esperado largo tiempo, con toda paciencia, sin oír que volviera a acostarse, resolví abrir una pequeña, una pequeñísima ranura en la linterna. Así lo hice —no pueden imaginarse ustedes con qué cuidado, con qué inmenso cuidado—, hasta que un fino rayo de luz, semejante al hilo de la araña, brotó de la ranura y cayó de lleno sobre el ojo de buitre.

Estaba abierto..., abierto de par en par..., y yo empecé a enfurecerme mientras le miraba. Le vi con toda claridad, de un azul apagado y con aquella horrible tela que me helaba hasta el tuétano.

Su ojo linterna abierto sólo toma sentido (delirante) cuando el “otro” (pequeño a), le devuelve en la mirada, alucinatoriamente, el ojo del buitre, que hace irrumpir toda su furia. Verdadero telescopage (aa’), lo que ha sido excluido desde lo simbólico, retorna en lo real en la alucinación. (Ver esquema del nudo Borromeo, pag. 81)

La agresividad a su semejante, en tanto que objeto pequeño “a”, remite a la destrucción y fragmentación de su “moi” alienado en el otro. (j)

En este momento entra en escena el silencio, en una dialéctica con ruidos acompañados, las campanadas del reloj, los ruidos de taladro, irrumpiendo, ese corazón que delata su pavor.

En aquel momento llegó a mis oídos un resonar apagado y presuroso, como el que podría hacer un reloj envuelto en algodón. Aquel sonido también me era familiar. Era el latir del corazón del viejo. Aumentó aún más mi furia, tal como el redoblar de un tambor estimula el coraje de un soldado.

(...)

¡Pero el latido crecía cada vez más fuerte, más fuerte! Me pareció que aquel corazón iba a estallar. Y una nueva ansiedad se apoderó de mí.. ¡Algún vecino podría escuchar aquel sonido! ¡La hora del viejo había sonado!

(...)

Pero, durante varios minutos, el corazón siguió latiendo con un

^j “La noción de una agresividad como tensión correlativa de la estructura narcisista en el devenir del sujeto permite comprender en una función muy simplemente formulada toda clase de accidentes y de atipias de ese devenir”. (7) p.80.

sonido ahogado. Claro que no me preocupaba, pues nadie podría escucharlo a través de las paredes. Cesó por fin, de batir. El viejo había muerto. Levanté el colchón y examiné el cadáver. Sí, estaba muerto, completamente muerto. Apoyé la mano sobre el corazón y la mantuve así largo tiempo. No se sentía el menor latido. El viejo estaba bien muerto. Su ojo no volvería a molestarme.

(...)

Ante todo descuarticé el cadáver. Le corté la cabeza, brazos y piernas.

Levanté luego tres planchas del piso de la habitación y coloqué los restos en el hueco. Volví a colocar los tablones con tanta habilidad que ningún ojo humano —ni siquiera el suyo— hubiera podido advertir la menor diferencia.

Lo que se oye es lo que viene de afuera, el reloj (tic-tac), el latir del corazón o el redoblar de un tambor que estimula el coraje de un soldado. Desde el punto de vista *literario* (*Yo* del autor-*Yo* del personaje) se mueve en este momento en un registro metafórico. Capitoneado significativo que atraviesa el texto.

Pero estos ruidos quedan anclados en el *cuerpo*, en realidad un solo ruido, el del “corazón”, que se desliza con carácter *significante*, en la homofonía, en lo sincopado y onomatopéyico, en lo formal de la escritura, en la significación, que hace circular en el “Tell-Tale”, (^k) (^l) (delator que delata), metafóricamente al cuerpo fragmentado, metonímicamente, al sujeto dividido del autor.

El latir hace “eco”, habla, cuenta-cuenta, va-viene, “vaivén” del reloj al corazón, marcado por el redoblar del tambor, re-doblado de “a-a’ ”.

La pieza donde transcurre la escena es una espacialización de “dissecta membra” (Nota 4): el ojo, la linterna sorda-ciega, la cabeza suspendida en la

^k La edición del cuento en su versión original en inglés me fue procurada por Sélíka A. de Mendilaharsu, señalándome lo que vehiculizaba en su delación el título del original.

^l Señala el diccionario: (1)

“Telltale” I: soplón chismoso, indicador, contador, *reloj de vigilancia*, axiornetro.

II: delator, denunciador relevante.

“Tale” s., cuento; novela; narración, relato; fábula, conseja; *embuste*, *filpa*; hablilla, chisme, cuenta, número.

“Tell” decir, expresar, contar, relatar, explicar, descubrir, revelar... “to Tell one’s own Tale”, contar por sí mismo el cuento, hacer ver por sí mismo lo que hay. La separación en sílabas es frecuente como recurso literario en Poe; en este caso la separación relanza a lo formal (tic.tac) y a otras significaciones, donde quedan homologados los dos términos en la significación “cuenta-cuento”, así como en la homofonía y en lo onomatopéyico. En la significación, subrayamos “reloj de vigilancia”, que comprende metafóricamente al corazón.

hendidura de la puerta, el reloj-corazón tambor, situación sincrónica que se diacroniza, temporaliza, en el crimen y el descuartizamiento. Organización delirante y actuación de su propia fragmentación.

En el “tercer momento” nos encontramos que cuando...

— *“se oían las campanadas de la hora, golpearon a la puerta de la calle...”*

Los golpes retoman como un liet-motiv; en ese momento aparecen tres policías alertados por un vecino que oyó el grito; luego de la inspección de la casa, se ubican en la pieza donde escondió a su víctima...

colocaba mi silla en el exacto punto bajo el cual reposaba el cadáver de mi víctima.

Mas, al cabo de un rato, empecé a notar que me ponía pálido y deseé que se marcharan. Me dolía la cabeza y creía percibir un zumbido en los oídos; pero los policías continuaban sentados y charlando. El zumbido se hizo más intenso; seguía resonando y era cada vez más intenso. Hablé en voz muy alta para librarme de esa sensación, pero continuaba lo mismo y se iba haciendo cada vez más clara..., hasta que, al fin, me di cuenta de que aquel sonido no se producía dentro de mis oídos.

Sin duda, debí de ponerme muy pálido, pero seguí hablando con creciente soltura y levantando mucho la voz. Empero, el sonido aumentaba..., ¿y que podía yo? Era un resonar apagado y presuroso..., un sonido como el que podía hacer un reloj envuelto en algodón. Yo jadeaba, tratando de recobrar el aliento, y, sin embargo, los policías no habían oído nada. Hablé con mayor

rapidez, con vehemencia, pero el sonido crecía continuamente. Me puse en pie y discutí sobre insignificancias en voz muy alta y con violentas gesticulaciones; pero el sonido crecía continuamente.

The Tell-Tale Heart delatado en la palabra y la escritura, de ese pendular (^m), toma cuerpo en sus latidos, corazón en el otro, que es él mismo, (ⁿ) en una relación especular.

Vano ha sido el crimen, ha sido sólo la muerte al semejante, en su duplicación, —retorno alucinatorio de su corazón vivo— lo que es rechazado en el orden simbólico en el sentido de la “*Verwerfung*”, reaparece en lo real. (12) p. 21

Sólo resta lo vivo de sí en el muerto que ya no le sirve de soporte en la realidad, que también es una forma de negar la castración y la muerte.

En ese momento alucinatorio en la realidad exterior, hay una ruptura, una “béance”, ya no se sostiene con la imagen especular que fue destruida (el espejo se rompió) (Nota 5), sino que retorna en lo real, corazón exteriorizado. Nos muestra en toda la dimensión de lo siniestro la imposibilidad de matar al doble (relación imaginaria).

En el ejemplo de “Je viens de chez le charcutier” (12), —dice Lacan— ...“la

^m Eco, péndulo, también bastón delator, crimen por medio, sepultamiento, y la órbita vacía del “Gato negro”.

ⁿ “...actividad alucinatoria —señala Bion— como intento del (paciente) de manipular las partes peligrosas de su personalidad.” (2)

paciente recibe su propia palabra, pero no invertida, su propia palabra que está en el otro que es ella misma, el pequeño ‘a’ su reflejo en el espejo, su semejante”. p. 63 —de la misma manera vuelve este corazón, pequeño “a”.

No es diferente, fenomenológicamente, la alucinación del latido cardíaco, de la alucinación auditiva y los movimientos laríngeos.

Señala Lacan muy acertadamente que... “La alucinación verbal no es un falso ‘perceptum’, es un ‘percipiens’ desviado. El sujeto es inmanente a su alucinación verbal.” (11) p. 262.

Es algo que tiene que ver con el sujeto, que esta desviado, “desviado de su lugar de sujeto”.

Esta alucinación está cabalgando en lo real encarnado de su propio cuerpo y es allí donde la presencia del muerto realmente lo deja sin substrato.

—¿A quién “quiso matar?”

Dejemos que el escritor nos preste sus palabras y nos ayude; en el último párrafo de “William Wilson” dice...

“—Has vencido, y me entrego. Pero también tú estás muerto desde ahora..., muerto para el mundo, para el cielo y para la esperanza. ¡En mí existías..., y a! matarme, ve en esta imagen, que es la tuya, cómo te has asesinado a ti mismo!”

Pero es otro el final de este “Tale”... la salida está dada por su palabra (¿el poder físico de la palabra?), tiene que hablar más alto, como si la unidad dada por ésta pudiera ocultar su cuerpo fragmentado, su cuerpo latiendo en una suerte

de transitivismo.

¡Más alto... más alto... más alto! Y entretanto los hombres seguían charlando plácidamente y sonriendo. ¿Era posible que no oyeran? ¡Santo Dios! ¡No, no! ¡Claro que oían y que sospechaban! ¡Sabían... y se estaban burlando de mi horror! ¡Sí, así lo pensé y así lo pienso hoy! ¡Pero cualquier cosa era preferible a aquella agonía! ¡Cualquier cosa sería más tolerable que aquel escarnio! ¡No podía soportar más tiempo sus sonrisas hipócritas! ¡Sentí que ten ¡a que gritar o morir, y entonces..., otra vez..., escuchen..., más fuerte..., más fuerte..., más fuerte..., mas fuerte...!

—¡Basta ya de fingir, malvados! —aullé—. ¡Confieso que lo maté! ¡Levanten esos tablones! ¡Ahí., ahí! ¡Donde está latiendo su horrible corazón!

Este momento final tiene el mismo valor que la situación figurada en el esquema L, al comienzo del trabajo.

Con la presencia de los tres policías, la posibilidad de captar al gran Otro es sólo fugaz. Lo vemos cuando dice...

“—Y entre tanto los hombres seguían charlando plácidamente y sonriendo. (DUDA) ¿Era posible que no oyeran?”

El ejemplo lo ilustramos con el esquema L, simplificado por el propio Lacan. (8) p. 234.

En este momento puntual, El Sujeto vislumbra ($S = a$) algo de la realidad, y a los policías en lugar del gran Otro, pero ya desvirtuado, no sintiéndose sujeto — “no le concierne”, diría Lacan. No se sostiene en esa situación intersubjetiva.

Pero al final, convencido de que “oyen, saben y se burlan”, ha quedado

entrampado, y ya sin límites en la relación imaginaria, a-a'. Se multiplica, como en un laberinto de espejos, donde ya no hay diferencia entre lo que él oye y sabe, porque él es el otro multiplicado en su propia fragmentación. Yo-moi fragmentado remitiéndonos a la etapa previa, de la asunción del sujeto en lo simbólico.

Los policías (a' a'' a''' ...aⁿ) aparecen como los depositarios de su fragmentación, y no en lugar de la asunción del discurso por el gran Otro.

El protagonista habla, sólo lo hace como un medio instrumental,^(o) está alienado, en lo imaginario, habla sólo de sí mismo, que queda muy bien representado, con la tranquilidad con que los policías continuaban hablando, todavía algo de la realidad le llega, pero no es sujeto de ello.

Cuando grita y habla, irrumpe en la realidad su mundo alucinatorio, ya no es un ojo que lo mira, son tres policías que ya saben lo que piensa, ha organizado su mundo delirante.

Pienso que es adecuado ilustrar esta situación presentada en el esquema L, con el nuevo materna del nudo Borromeo, ^(p) modificado por Juranville (6) con que ilustra la estructura existencial de la psicosis. p. 422.

La alucinación (latidos cardíacos) retorna en lo real, porque ha sido excluido de lo simbólico, desde un "moi" instrumental habla, y construye un nuevo discurso en el delirio. Señala Juranville:

"En él (el psicótico) los tres nudos se confunden y él puede creerse sin falla, pura plenitud de lo imaginario. Pero para eso, le es necesario producir un

^o En lo psicótico al contrario, ciertos fenómenos elementales, y especialmente la alucinación, que es la forma más característica, nos muestran al sujeto completamente identificado a su "moi" con el cual él habla, o *el moi* totalmente asumido sobre el modo instrumental. ..En el momento en el cual ella (la alucinación verbal) aparece en lo real, es decir acompañado de este sentimiento de realidad que es la característica fundamental del fenómeno elemental, el sujeto habla literalmente con su moi, y es como si un tercero, su doble, hablara y comentara su actividad. (12) p. 23.

^p El nudo Borromeo es un matema que va más allá del Edipo, y tiene que ver con la estructura del sujeto. (6)

otro ‘real’ —es la alucinación como corte, surgimiento de la evidencia de la muerte— y un otro ‘simbólico’ es el delirio, como palabra deseante que no se posa en ningún sujeto”. (6) p. 422.

—*una viñeta*—

Al finalizar este trabajo sentí la necesidad de devolver a Poe lo que es de Poe; para ello transcribo el primer párrafo del cuento en inglés: (14)

The Tell-Tale Heart

True! nervous, very, very dreadfully nervous I had been and am, but why will you say that I am mad? The disease had sharpened my senses, not destroyed, not dulled them. Above all was the sense of hearing acute. I heard all things in the heaven and in the earth. I heard many things in hell. How, then, am I mad? Hearken! and observe how healthily, how calmly I can tell you the whole story.

El inconsciente también pulsa en este fragmento:

Heratcorazón

Heardoí

Herat..... tierra, cubrir con tierra

En donde of-corazón (heard-heart), sentido de la audición, está fundido con lo que es oído, el corazón... pero es un corazón cubierto de tierra (heart-earth)... Nos cuenta (tell-tale) que oímos el corazón enterrado (heard.heart-earth). Anagrama, homofonía, verdadero “point de capiton”, que enlaza a través de

“heard” “hell” (infierno)-a-”tell”. (9)

Tell

Heart

HeardHELL.....

earth

Tale

Sin pretender ser exhaustiva, diría que este párrafo es un verdadero “bordado” que el escritor nos ofrece, en donde a través de la repetición pulsate, eh significante verbal en una cadena: -Heart-Heard-Heaven (cielo)-earth-Hell-Tell-Tale. . .Healthily (saludablemente).

“.. —el inconsciente es el discurso del Otro—, del que Freud buscó primero definir la sintaxis por los trozos que en momentos privilegiados, sueños, lapsus, rasgos de ingenio, nos llegan de él”. (8)

Julio de 1987

RESUMEN

“El corazón delator de Edgar Allan Poe”, sirve de texto-pretexto, para un ejercicio psicoanalítico de perfil lacaniano. Se analiza el movimiento subjetivo del personaje en su entrada en la psicosis, utilizando los maternas L, no modificado por Lacan, y el nudo borromeo en la estructura existencial de la psicosis utilizado por Juranville.

La experiencia de la “disjecta membra”, aparece ilustrada en una sincronía,

⁹ “Muchas cosas oí (heard) en el infierno (hell).”

así como en la diacronía, del crimen y el descuartizamiento.

Se destaca además la alucinación del latido cardíaco, y el carácter significativo de este latido, “Tale-Tell Heart”, que atraviesa la narración delatando.

Al final se ve como, a través de su ingenio, aparece el inconciente del escritor, “bordando” el contenido del cuento con un significante verbal.

SUMMARY

Edgar Allan Poe’s Tell-Tale Heart is used as a text-pretext for a psychoanalytical exercise with a Lacanian profile. The subjective movement of the character as he enters into psychosis is analyzed by using the matheme L, changed by Lacan, and the Borromean knot in the existencial structure of psychosis, used by Juranville.

The experience of the “disject membra” appears illustrated in a synchrony and diachrony of the crime and cutting up.

The hallucination of the heart beat is stressed, as well as the signifier feature of this beat, this “tell-tale heart” which runs through the story as the betrayer.

At the end we can see how the author’s unconscious appears amidst his wit, “embroidering” the story’s content with a verbal signifier.

NOTAS

NOTA 1

Eh esquema de ha dialéctica intersubjetiva (llamado “esquema L”) de J.A.Milher “Tabla comentada de las representaciones gráficas”. (9) pag. 414.

“El esquema pone en evidencia que la relación dual del yo con su proyección “a-a’ “(indiferentemente su imagen y la del otro) obstruye el advenimiento del sujeto S al lugar de su determinación significativa, A.

El cuaternario es fundamental: “una estructura cuatripartita es desde el inconsciente siempre exigible en la construcción de una ordenación subjetiva”. (E. II p. 346) ¿Por qué? Porque restituir la relación imaginaria en la estructura que la escenifica entraña la duplicación de los términos: el pequeño otro elevado a gran Otro, ha anulación del sujeto de la cadena significativa viene a duplicar el yo. La simetría o reciprocidad pertenece al registro imaginario, y la posición del Tercero implica la del cuarto, que recibe, según los niveles del análisis, el nombre del sujeto tachado o el del muerto. (cf. p. 221, el bridge analítico).

NOTA 2

Dice Bion, refiriéndose a un paciente con alucinaciones:

..“Se fue manifestando gradualmente a lo largo de años hasta que

finalmente noté, cosa que a su debido tiempo él me confirmó, que sentía que sus órganos sensoriales expulsaban así como recibían. Propongo esto como el primer paso para comprender los fenómenos alucinatorios:

si el paciente dice que ve un objeto ello puede significar que ha percibido un objeto externo o que está expeliendo un objeto a través de sus ojos; si dice que oye algo ello puede significar que está expulsando un sonido, lo que ‘no’ es lo mismo que hacer un ruido; si dice que siente algo eso puede significar que está expulsando una sensación táctil a través de la piel. La conciencia del doble significado que pueden tener los verbos relativos a los sentidos para el psicótico puede permitirnos a veces percibir un proceso alucinatorio antes que se manifieste por signos mas familiares.” (2) p. 95.

NOTA 3

“Hay que hojear un álbum que reproduzca el conjunto y los detalles de la obra de Jerónimo Bosco para reconocer en ellos el atlas de todas esas imágenes agresivas que atormentan a los hombres. La prevalencia entre ellas, descubierta por el análisis, de las imágenes de una autoscopia primitiva de los órganos orales y derivados de la cloaca ha engendrado aquí las formas de los demonios. Hasta la *misma* ojiva de *las* ‘angustiae’ del nacimiento se encuentra en la puerta de los abismos hacia los que empujan a los condenados, y hasta la estructura narcisista puede evocarse en esas esferas de vidrio en las que están cautivos los copartícipes agotados del jardín de las delicias.” (7) p. 69.

NOTA 4

“Entre has ‘*imagos*’ las hay que representan los vectores electivos de las intenciones agresivas, a las que proveen de una eficacia que podemos llamar mágica. Son las imágenes de castración, de eviración, de mutilación, de

desmembramiento, de dislocación, de destripamiento, de devoración, de reventamiento del cuerpo, en una palabra las 'imago' que personalmente he agrupado bajo la rúbrica que bien parece ser estructural de '*imago del cuerpo fragmentado*'. " (7) p. 68

NOTA 5

Daniel Gil en nuestro medio, ha trabajado sobre el “doble”, y ha desarrollado algunas ideas sobre “el espejo” en “José María o el desangramiento del yo”, en donde las heces son una parte, “materia prima de la creación y espejo del protagonista”. También se refiere al espejo y su rotura en “La madrastra de Blanca Nieves y el espejo”. (Referencias hechas en reunión científica de APU, sobre “Identificación primaria”, junio de 1987).

BIBLIOGRAFIA

- 1.- *APPLETON'S REVISED CUYAS SPANISH DICTIONARY* Appleton-Century-Crofts. inc., Nueva York, 1956.
- 2.- BION W.R - *Volviendo a pensar. “Sobre la alucinación”*. Ed. Hormé S.A.E., 2da. Edición. Impreso en la Argentina, 1977.
3. CABAU, Jacques.- *Edgar Poe.*- Editions du Seuil, France, 1960.
- 4.- CORTAZAR, Julio - *Traducción, estudio preliminar y notas. Obras en prosa de Edgar Allan Poe.* T.I, Ed. Universitaria. Universidad de Puerto Rico, 1969.
- 5.- GOMEZ MANGO, Edmundo - *Poesía. verdad, psicoanálisis. Prólogo de “Un recuerdo de infancia de Paco Espínola. Las ratas”*. Daniel Gil,

- edición del autor. Montevideo, Uruguay. 1986.
- 6.- JURANVILLE, *Alem - Lacan et la philosophie*. Presses Universitaires de France, 1984.
 7. LACAN, Jacques - *Escritos II. La agresividad en el psicoanálisis*. Siglo XXI Editores, México, 1975.
 - 8.- LACAN, Jacques- *Escritos II. De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. Siglo XXI Editores, México, 1975.
 - 9.- LACAN, Jacques - *Escritos II. El seminario sobre "La carta robada"*. Siglo XXI Editores, México, 1975.
 - 10.- LACAN, Jacques - *Le Seminaire, Livre 1. Les écrits techniques de Freud*. Ed. du Seuil, Paris, 1975.
 - 11.-LACAN, Jacques - *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Barral Editores, España, 1977.
 - 12.- LACAN, Jacques - *Les Psychoses. Le Seminaire, Livre II*. - Ed. du Seuil, Paris, 1981.
 - 13.- POE, Edgar Allan - *Obras en Prosa. Traducción Julio Cortázar*. Ed. Universitaria, Universidad de Puerto Rico, 1969.
 - 14.-POE, Edgar Allan- *Complete Works The Tell-Tale Heart. Vol. V*. Raven Edition, The Lamb Publishing Company, New York, 1902.

EL NO SER EN LA PSICOSIS
(A PROPOSITO DE ANTONIN ARTAUD)

Héctor Garbarino

Mercedes F. de Garbarino

Olga Cutinella

Silvia S. de Correa

Beatriz Suárez Lope

Manuel Svarcas

“No tengo al apetito de la
muerte,
siento el apetito de no ser.”
A. ARTAUD
“Encuesta”, en “Cartas
a la Vidente”

Si la neurosis es el conflicto del yo con la sexualidad como lo mostró Freud, la psicosis es la consecuencia de trastornos narcisistas específicos, que inciden no solamente sobre el yo, sino también sobre el ser.

Nos parece que progresaríamos en la comprensión de la psicosis, si pudiésemos describir mejor, por una parte, en qué consiste la patología narcisista que observamos en la psicosis, y por otra parte cómo esta patología repercute en la articulación del yo con el ser.

La lectura de algunos textos de Artaud, así como algunas *investigaciones nuestras sobre la psicosis en relación al narcisismo*, (7) nos han conducido a enfatizar estos dos puntos. En lo que sigue, sólo expondremos algunas ideas a título provisorio, entendiendo que se trata de cuestiones de una extraordinaria complejidad y cuyas investigaciones sólo están en sus comienzos.

Es sabido que la desestructuración del esquema corporal constituye un

elemento esencial en la esquizofrenia.

Esta desestructuración comienza por alterar la cohesión del yo, produciéndose la regresión del mismo a los estadios más precoces de su evolución. Decía Freud: “Así como las neurosis de transferencia nos posibilitaron rastrear las mociones pulsionales libidinales (se refiere a las mociones libidinales de objeto, de carácter sexual), la demencia precoz y la paranoia nos permitirán inteligir la psicología del yo”, (y por consiguiente las mociones libidinales del yo de carácter narcisista) (6).

Atribuimos esta desintegración del yo a perturbaciones de las identificaciones primarias (para nosotros de carácter narcisista), debidas a la acción combinada de factores constitucionales y de fallas en el investimento materno narcisista. Con respecto a estas fallas nos preguntamos si no podrían consistir no sólo en un déficit del investimento materno, sino también en un investimento tanático^(a) por parte de la madre. (Rechazo de la madre, de carácter letal para el recién nacido, que necesita de su sostén para vivir).

Esta falla de las identificaciones primarias, especialmente las dependientes del investimento tanático de la madre, son condición indispensable para que pueda surgir el sentimiento de no ser.

Por el contrario el buen investimento narcisista de la madre, asociado a factores constitucionales favorables determina que las identificaciones primarias sin fallas importantes den origen al sentimiento de ser. Consideramos con Artaud que el sentimiento de vivir —de ser— se sitúa en otro registro que el sentimiento del yo.

^a En el trabajo realizado por Héctor Garbarino, Fanny Scholnik y Mireya Frioni de Ortega nos hemos referido al apetito de la pulsión de muerte.

“Me habla de Narcisismo. Le replico que se trata de mi vida. Profeso el culto no del yo sino de la carne en la acepción sensible de ha palabra carne. Las cosas sólo me atañen en tanto afectan a mi carne, coinciden con ella y en eh punto mismo en que la conmueven, no más allá. Nada me concierne, nada me interesa fuera de lo que se dirige directamente a mi carne. Y en ese momento él me habla del Sí Mismo. Le replico que el Yo y el Si son dos términos distintos, que no deben confundirse y que son muy exactamente los dos términos, que se compensan del equilibrio de la carne.” (1) pág. 87.

Parafraseando a Freud, podríamos decir: el ser es primero y ante todo un ser cósmico, (^b) extendido al infinito. El ser sería anterior a su diferenciación del todo, pura existencia, sólo cuerpo viviente, extendido al infinito.

El investimento materno introduce una primera configuración espacial, provee al ser de un tegumento, extendido primero en superficie limitada. Esta superficie una vez proyectada constituye, como enseñó Freud, eh yo corporal cumpliendo la piel únicamente una función de superficie. Esta superficie encuentra un límite, por impreciso que sea: el horizonte o los barrotes de ha cama. Cuando este límite se precisa mejor, la piel adquiere una función continente y el cuerpo se hace volumen.

Es así que el ser cósmico se transforma, según nuestro punto de vista, en un ser sujeto, sujetado por el yo que le confiere los límites espacio-temporales. Esta articulación del yo y el ser se expresa en la conjunción “yo soy”.

En el proceso esquizofrénico cuando se desintegra el yo, se produce la disyunción entre el yo y el ser, y éste recupera su condición primitiva de ser cósmico.

Sugerimos que esta transformación regresiva del ser individual en ser cósmico, es vivida como no ser en el sentido de no ser un individuo, por el resto del yo individual que se conserva.

“Si uno pudiese gustar al menos de su nada, si uno pudiese descansar bien en su nada, y que esa nada no fuese una cierta especie de ser, pero tampoco la muerte completa.” (2) pág. 59.

Nos parece que si el ser a que aspira Artaud es el reencuentro con el ser cósmico no sería entonces equivalente a la nada como piensa Artaud.

Pensamos que para que esta transformación tenga lugar, es preciso que la articulación del yo y el ser haya sido defectuosa, por la acción combinada del narcisismo y la pulsión de muerte, punto que desarrollaremos posteriormente.

(^c)

El ser, al producirse el desmoronamiento *del yo* y perder entonces sus límites individuales, sufre un proceso de desgarramiento, de desinserción del yo que es profundamente doloroso. En esto consistiría el sufrimiento del ser en la psicosis. Sería el dolor del ser arrancado del yo y abierto al mundo.

“¿Me habría encontrado alguna vez en un estado diferente al de aquel dolor en grietas que todas las noches me perseguía? Sería posible por lo menos encontrar un cuerpo, un cuerpo de hombre que escapase a mi perpetua crucifixión.” (3) pág. 52.

^b Como lo designa Gonzalo Varela y Luis Villalba, en “Psicosis e Identificación”, trabajo no publicado.

^c La conexión entre narcisismo y pulsión de muerte fue descrita en nuestro medio por Luisa Urtubey. (5)

“Es tan duro no existir más, no ser más alguna cosa. El verdadero dolor es sentir el pensamiento desplazarse en uno mismo. Pero el pensamiento como punto ciertamente no es un sufrimiento.” (2) pág. 52.

“Ese dolor arraigado en mí como una cuña, en el centro de mi más pura realidad, en ese lugar de la sensibilidad en que los dos mundos del cuerpo y del espíritu se encuentran, me he enseñado a olvidarlos mediante una falsa sugestión.” (1) pág. 84.

“He elegido el dominio del dolor y la sombra como otros el de irradiación y acumulación de la materia. No trabajo en la dimensión de un dominio cualquiera. Trabajo en la única dirección...” (1) pág. 92.

Este dolor del ser se imprime en el cuerpo. En el punto mismo donde se hallan enlazados psiquismo y cuerpo. (8) Punto que ahora se fractura. Ya no se trata entonces del cuerpo individual. En eso radicaría para nosotros la especificidad del dolor psicótico en tanto muerde un cuerpo en trance de volverse trans-individual.

El cuerpo deja de ser “un trozo de mundo” (Husserl), para volver-se un cuerpo sobrenatural fuera o más allá de lo humano.

“En un momento determinado algo así como un viento se levantó y los espacios retrocedieron. Del lado donde estaba mi bazo se produjo un vacío inmenso que se peinó en gris y rosa como la orilla del mar. Y en el fondo de dicho vacío apareció la forma de una raíz abortada, una especie de J que tuviese en su cima tres ramas y sobre ellas una E triste y brillante con un ojo. Llamas salieron de la oreja izquierda de J y pasando por detrás de ella parecieron empujar todas las cosas hacia la

derecha, del lado donde estaba mi hígado, pero mucho más allá de él. No vi nada más y todo se desvaneció o fin yo quien se desvaneció al volver a la realidad ordinaria. De cualquier caso, había visto, al parecer, al propio espíritu de Ciguri. Y creo que ello debía de corresponder objetivamente a una representación trascendental pintada de las realidades últimas y más altas; y los Místicos deben de pasar por estados e imágenes semejantes antes de alcanzar de acuerdo con la fórmula los supremos ardores y desgarramientos, después de los cuales caen bajo el beso de Dios como seguramente las putas en los brazos de su chulo.” (3) pág. 35.

Esta deshumanización del cuerpo supone la pérdida del cuerpo pulsional. Se trata ahora de un cuerpo des-libidinizado, tanto en lo que se refiere a la sexualidad como a su investimento narcisista.

“Mas ¿qué soy yo en medio de esta teoría de la carne o, mejor dicho, de la Existencia? Soy un hombre que ha perdido su vida y que por todos los medios intenta hacerla recuperar su sitio. En cierta forma, yo soy el Excitador de mi propia vitalidad: vitalidad que me es más preciosa que mi conciencia pues lo que en los otros hombres no es sino un medio para ser un Hombre, es en mí toda la Razón.”

Este cuerpo desvitalizado es presa de la pulsión de muerte, se vuelve “puro cultivo de la pulsión de muerte”. (d)

“Este dolor arraigado en mí como una cuña, en el centro de mi más

^d Utilizamos la conocida expresión usada por Freud para caracterizar el superyó del melancólico.

pura realidad, en ese lugar de la sensibilidad en que los dos mundos del cuerpo y del espíritu se encuentran, me he enseñado a olvidarlos mediante una falsa sugestión.” (1) pág. 84.

En este sentido, la regresión en la esquizofrenia no se detendría, como pensaba Freud, en el autoerotismo, sino que iría más allá del autoerotismo, hasta un cuerpo que no tiene su correspondiente en el desarrollo normal, al que sólo le quedan “fragmentos del mundo real”.

“Volverse a encontrar en un estado de extrema conmoción, despejado de irrealidad, con fragmentos del mundo real en un rincón de sí mismo.” (2) pág. 49.

La acción autodestructiva de la pulsión de muerte, no contrarrestada por la libido, deja el cuerpo reducido a un montón de nervios.

“Y ya os lo he dicho: nada de obras, ninguna lengua, ninguna palabra, nada de espíritu, nada. Nada, sólo un hermoso Pesa-Nervios.

Una especie de estación incomprensible y bien erguida en el centro de todo en eh espíritu.” (2) pág. 63.

No es por casualidad que tanto en Artaud como en Schreber, los nervios del cuerpo adquieren una preeminencia tan destacada. (e)

Pero mientras que en Schreber los nervios conservan su animación, (f) en Artaud pierden su vitalidad y no tienen más valor que su peso: el cuerpo queda

^e ¿Será éste el origen de la expresión “enfermedad de los nervios”?

^f “El alma humana esta contenida en los nervios del cuerpo”, Memorias de un Enfermo Nervioso, cap.

reducido a ser sólo “un hermoso pesa-nervios

“Es preciso haber estado privado de la vida, de la irradiación nerviosa de la existencia, de la compleción consciente del nervio, para darse cuenta a qué punto el Sentido y la Ciencia, de todo pensamiento está escondido en la vitalidad nerviosa de las médulas, y cuánto se equivocan los que dan por establecida la Inteligencia o la absoluta Intelectualidad. Por encima de todo está la compleción del nervio. Compleción que contiene a toda la conciencia y a los caminos ocultos de la mente en la carne.”

Este cuerpo-nervios, sin libido, habiendo perdido los nervios su compleción se siente como un cuerpo congelado.

Cuando el ser se ha vuelto enteramente sufrimiento, no protegido más por la pantalla protectora del yo contra los estímulos sensoriales provenientes del Mundo Exterior, ni tampoco protegido por la pantalla libidinal en su Mundo Interno, cuando el ser se vuelve “puro dolor de existir” (Lacan), se comprende entonces que surja en Artaud “el apetito de no ser”. A diferencia de Schreber, que pudo conseguir un restablecimiento parcial a expensas de la afirmación de su parte paranoica que hizo retroceder el proceso esquizofrénico, a Artaud no le quedó otro camino que la aspiración al no ser.

El ser cósmico con el cual nacemos, cuyo destino es evolucionar al ser individual, al procurarse, gracias a la formación del yo, de una conciencia

individual con sus límites espacio-temporales, este ser cósmico, decimos, al reencontrarle Artaud en su movimiento regresivo, no tiene ahora otra posibilidad que vivirse como pérdida del ser individual, es decir, como no ser.

En esto consiste el fenómeno sobrenatural al que se refieren los pacientes que alcanzan este nivel de desestructuración, puesto que la naturaleza humana está condicionada al ser individual.

“Pero no se llega a él sin haber atravesado un desgarramiento y una angustia, después de lo cual uno se siente como regresado y transportado al otro lado de las cosas y se deja de comprender el mundo que se acaba de abandonar. Digo bien: transportado al otro lado de las cosas, y como si una fuerza terrible te hubiese concedido la gracia de verte restituido a lo que existe en el otro lado. *Uno deja de sentir el cuerpo al que acaba de abandonar y que le daba seguridad con sus límites;* ^(g) en cambio, se siente mucho más feliz de pertenecer a lo ilimitado de sí mismo, pues comprende que lo que era ese sí mismo procede de la cabeza de ese algo ilimitado, el Infinito, y que uno va a verlo.” (3) pág. 34.

“Mi emoción no se desenvuelve en el tiempo, no se sucede en el tiempo. Los reflujo de mi alma están en perfecto acuerdo con la identidad absoluta del espíritu.” (1) pág. 84.

Perdidos los límites espacio-temporales que le confería eh yo, al ser se le abren las puertas del Infinito y la Eternidad.

^g El subrayado es nuestro.

RESUMEN

El estudio de los procesos relacionados con la psicosis nos ha llevado a privilegiar los problemas del ser y en especial la patología de su articulación con el yo, así como en forma correlativa, los problemas referentes al no-ser.

En especial consideramos que al producirse la desintegración del yo en el proceso esquizofrénico, desintegración debida fundamentalmente a una patología de las identificaciones primarias, se produce la desarticulación del yo y el ser, de modo que el ser ya no se encuentra más sujetado por el yo, y recupera su condición primitiva de ser cósmico. Esto conlleva a cambios sustanciales en la percepción del espacio y del tiempo, es así que el ser recupera las coordenadas espacio -temporales que poseía antes de la formación del yo, de manera que el “espacio cerrado” del yo (Pontalis) se transforma en un ser abierto al mundo y el tiempo lineal se vuelve un tiempo circular. Según nuestro punto de vista al producirse esta transformación del ser individual en ser cósmico, el resto del yo individual que se conserva vive ahora este ser sin límites como no ser.

Atribuimos a este desgarramiento del ser con respecto al yo el motivo más importante del profundo dolor que aqueja al psicótico. Este dolor mordería su cuerpo que al perder sus límites deja de ser un cuerpo pulsional, pierde su condición natural para volverse un cuerpo sobrenatural, fuera o más allá de lo humano. Este cuerpo deslibidinizado es fácil presa de la pulsión de muerte, al mismo tiempo que se le abren al ser, perdidos sus límites, las puertas del Infinito y la Eternidad.

SUMMARY

The study of the processes related to psychosis led us to pay attention to the problems of being, and specially to the pathology of its articulation with the ego, as well as correlatively, to the problems concerning non-being.

We specially refer to the fact that when ego disintegration takes place in the schizophrenic process, a disintegration mainly due to the pathology of primary identifications, the ego and being become disarticulated in such a manner that being is no longer seized by the ego, and thus recovers its primitive state of cosmic being.

This implies substantial changes in the perception of space and time, which means that being recovers the spatial-temporal coordinates which it had before the ego was built, so that the ego's "closed space" (Pontalis) is changed into a being open to the world, and linear time changes into circular time.

According to our point of view, when this transformation of individual being into cosmic being takes place, the remainder of the individual ego experiences this being without limits, as if it were non-being.

We find in this shattering of being as regards the ego, the main reason for the deep pain which afflicts the psychotic. This pain would corrode the psychotic's body, yet, upon losing its limits, it stops being a body with drives, it no longer has a natural state so as to turn into a supernatural body, outside of and beyond of what is human. While this unlibidinized body is an easy prey of the death instinct, the doors of Infinity and Eternity are open for this being that

has lost its limits.

BIBLIOGRAFIA

1. ARTAUD, A. - *Fragmentos de un diario del infierno, en El ombligo de los limbos. El pesa-Nervios.* Ed López Crespo.
2. ARTAUD, A. - *El Pesa-Nervios.*
3. ARTAUD, A. - *Los Tarahumara* Tusqueta Editares. Barcelona.
4. ARTAUD A. - *Posesión de la carne, en Carta a la Vidente, pág. 69.*
5. DE URTUBEY, L. - *Sobre el narcisismo y una de sus formas de expresión: el autismo transferencial "frente al espejo".* Rev. Uruguay de Psicoanálisis, T. XIII. 2-3.1971-72.
6. FREUD, S. - *Introducción del narcisismo.* Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis, Vol. 2,1986.
7. GARBARINO, H. - *Estudios sobre narcisismo.* Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis, Vol. 2,1986.
8. PONTALIS, J. B. - *Narcisismo y reconocimiento del "sí", en Entre el sueño y el dolor.* Ed. Sudamericana.

9.SCHREBER- *Memorias de un enfermo nervioso*. Cap. L de Ed Carlos Lohlé,
Buenos Aires.

SOBRE LOS LOCOS DE DIOS

¿LOS SANTOS LOCOS

POR AMOR A CRISTO ERAN PSICOTICOS? ⁽¹⁾(*)

Daniel Gil

“¡Nadie se engañe! Si alguno de entre vosotros se cree sabio según este mundo, hágase necio *para* llegar a ser sabio: pues la *sabiduría* de este mundo es necedad a los ojos de Dios.”

SAN PABLO.

Primera Epístola a los

Corintios(3.18)

“Nada le quita al pobre yo el hecho de que sea imaginario: diría inclusive que esto es lo que tiene de bueno.

Si no fuera imaginario no seríamos hombres, seríamos lunas. Lo cual no significa que basta con que tengamos ese yo imaginario para ser hombres. También podemos ser esa cosa intermedia llamada loco. Un loco es precisamente aquel que adhiere a ese imaginario, pura y simplemente.”

(J. Lacan, Seminario 2, pág. 365)

“Este padre imaginario, es él, y no el padre, quien está en el fundamento de la imagen providencial de Dios.

Y la función de superyó, en su último término, en su

¹ Agradezco a Mireya Frioni, Myrta Casas y Alberto Pereda las observaciones y comentarios que me ayudaron a aclarar y concretar algunas ideas.

* Escrito especialmente para la Revista Uruguaya de Psicoanálisis.

perspectiva última, es odio de Dios, reproche a Dios por haber hecho las cosas tan mal.”

(J.Lacan, “L’Ethique de la Psychanalyse”).

Se sabe que la valoración de “loco” y “lo sano” varía con el parámetro cultural con que es medido. Ello conduciría a afirmar que alguien es loco o sano de acuerdo a cómo lo defina la cultura donde vive. Pero toda cultura ha tenido *sus* locos; siendo variable la actitud que asume con ellos.

Para la cultura griega y romana, por ejemplo, estos conceptos estuvieron vinculados con los de responsabilidad y culpabilidad en relación a la Polis (en ese momento equivalente al Estado).

Los mismos griegos veían la locura como un “agujero negro”, como “una sombra” y hasta como una compañía de la libertad. (P. Ricoeur, citado por P. Berner y H. Luccioni).

La locura era dividida en buena y mala. Dentro de la primera estaba la del pleno de Dios (entheos) y la mutilada de la cotidianeidad.

La “mala” locura es un “escándalo a detener”, en ella el loco es el que ha perdido la razón “y no sólo es extraño a los demás sino, sobre todo, a sí mismo”, tomándose “otro”. Esa locura toma dos formas: la de la *insanía*, donde el sujeto mantenía el cumplimiento de sus deberes con la sociedad y la del *furor*, que exigía la curatela. (P. Berner y H. Luccioni).

Más que una definición científica se trata de una regulación social en relación al ejercicio del poder y la propiedad privada.

Durante la Edad Media los locos formaban parte de la sociedad y eran

atendidos por sus familiares y amigos y si no era por ellos, por los municipios. Será en el siglo XIV que comenzarán a instituirse los primeros sistemas de reclusión que han sido tan exhaustivamente analizados por M. Foucault, produciéndose con ellos una radicalización del sistema de exclusión basado en la separación razón/locura.

Dentro de este vastísimo panorama que reseñamos, se plantean varias preguntas que irán articulando la trama de este texto:

—¿Quiénes fueron estos santos locos?

—¿Por qué elegir tal sujeto para abordar el problema de la psicosis?

—Su “locura” ¿no podrá enseñar algo de la esencia de la psicosis?

—¿Es legítimo hacer este abordaje psicopatológico para analizar un fenómeno acaecido sobre todo entre los siglos III y IV, aunque en forma aislada prosiguió durante muchos siglos más?

Pienso que este planteo se hace legítimo si lo salvamos de las contingencias culturales aplicando una concepción estructural de la “locura”. Dicho en otros términos: más allá de la modalidad en que pueda aparecer la “locura” es a partir de la estructura psicopatológica que podemos ver en el fenómeno psicótico las invariables que permitan identificarlo bajo las apariencias y la valoración social-cultural que merecieron.

El elegir como tema de reflexión a los “locos de Dios” permite analizar una forma de vida extraña, fuera de lo común, “loca”, pero que, como veremos tuvo una enorme influencia en el desarrollo, no sólo de la teología, sino también de la moral occidental.

¿QUIENES FUERON LOS SANTOS LOCOS POR EL AMOR DE CRISTO?

A fines del siglo III pero sobre todo en los siglos IV y V se produjo en el seno de la cristiandad un nuevo fenómeno: el de los locos ⁽²⁾ de Dios.

Cuando en el año 310 se convirtió al cristianismo el emperador Constantino terminó la era de las persecuciones y de los mártires y algunos hombres abandonaron el siglo (el mundo) para internarse en el desierto ⁽³⁾ y allí, en la soledad y el recogimiento, desarrollar una lucha contra la concupiscencia y las tentaciones enviadas por “El Maligno”.

Solitarios, pusieron el desierto entre ellos y el mundo pero el desierto se pobló con todos los fantasmas de sus deseos y de sus terrores.

El primero de ellos fue San Pablo, primer ermitaño (234- 347) seguido luego por San Antonio (251- 356), anacoreta, y luego por San Pascual (286- 346) que fue el fundador de la vida cenobítica. Estas fueron las tres figuras más importantes de la vida en el desierto egipcio, pero el ejemplo de ellos fue seguido por cientos y miles de monjes. ⁽⁴⁾

² El término en la versión griega de la Biblia es el de “môros” que ha sido traducido al castellano por el término *necedad*, en su sentido etimológico de *sin sabiduría*. En inglés se lo tradujo por *fool* como loco, pero más en el sentido de *tonto, simple, pobre de espíritu*.

³ El desierto para los hebreos no fue sólo un itinerario, sino el lugar de una experiencia religiosa y aún mística.

⁴ Ermitaño proviene de *eremos*: desierto; monje de *monos*: solo; anacoreta, de *anacorein*: alejarse, separarse. Cenobio, de *koinos* y *bios*: vida en común.

San Pascual realizó la agrupación de los monjes, teniendo como núcleo la célula, articulando la vida anacorética con la vida cenobítica. Una célula reunía a 3 monjes. 36 monjes se reunían en una casa; 144 monjes constituían una tribu Y 1440 monjes, un monasterio. El conjunto de la Orden, constituida por varios monasterios, llegó a tener en el momento de la muerte de San Pascual, entre 6000 Y 8000 monjes. La Orden estaba dirigida por un jefe, cada monasterio poseía a la cabeza un superior o *higúmeno* y cada casa un jefe de casa. Como la vida monacal se fue constituyendo en un centro de reflexión, oración y producción, los monjes estaban agrupados por oficios en cada casa.

Viviendo con total austeridad, alimentándose con yuyos que podían encontrar o cultivando pequeñas huertas entre las áridas tierras, no ingiriendo alimentos de origen animal, muchas veces atenazados por la sed, pasaban todo el día realizando tareas manuales, mientras rezaban y mortificaban “la carne” y por la noche dormían de pie o sentados para ahuyentar el pecado.

La vida eremética, posible los primeros tiempos, rápidamente tuvo que sufrir modificaciones para adaptarse a los contingentes de nuevos adeptos que querían seguir el ejemplo de los primeros Padres.

Se organizó combinando una vida anacorética en la que un anciano, llamado así más que por la edad por el ejemplo y el peso de su *palabra* infudida por el Espíritu, vivía con un joven que le debía obediencia y tenía al anciano como ejemplo, modelo a imitar, para seguir la vía de la búsqueda de Dios. El viejo recibió nombre de Abad (Abba) que significa Padre (⁵)

En la vida anacorética el aislamiento se interrumpía una vez por semana, momento en que se reunían los integrantes de la comunidad para rezar juntos e intercambiar alimentos.

Con ello se iban generando las condiciones para la constitución de la vida común (cenobio).

El fundador de la vida cenobítica fue San Pascual quien organiza los primeros conventos y establece las reglas de convivencia, donde se trata de controlar las tentaciones de la vida en común, que reaparecían en la vida

⁵ Ernesto Cardenal, en “El Evangelio de Solentiname”, sostiene que el término Abba es no sólo señal de respeto sino de afecto y confianza, y que equivale más al de “papá”

conventual.

Estas reglas que estipulaban no hablar, ni mirarse, ni tocarse, regulaban las horas de reposo, el trabajo y la oración, fueron luego perfeccionadas por San Basilio (+ 379) y por San Benito (480- 547) al instituir la “Regla” que se extenderá luego a todo el mundo cristiano para la vida monacal. (6)

De la primera época, la de los primeros monjes del desierto, han quedado una serie de fragmentos, máximas, ejemplos, relatos, normas de conducta, consejos para la lucha contra la tentación y el pecado, reunidos bajo el título de “Apotegmas de los Padres del Desierto”. (7)

Lo que aparece reiteradamente y como temática central de los apotegmas, es la lucha contra la tentación y el deseo. La concupiscencia, la porneia (deseo por el cuerpo del otro) aparecen como el mal, como lo que separa y aleja del goce con Dios.

El desierto —decía San Pascual — desembaraza de tres combates: el del oído, el de la vista y el del parloteo. Sólo queda un combate: contra la fornicación.

San Pastor sostenía que así como no se puede evitar el aire que se respira, tampoco se pueden evitar los malos pensamientos, pero sí se podía luchar contra

⁶ La vida en común obligó al establecimiento de reglas, comenzando por la de San Pascual que, como dijimos, armoniza vida anacorética y vida cenobítica; y luego seguida por la Regla de San Basilio que tiene la originalidad de organizar propiamente la vida cenobítica, tomando como modelo a la *comunidad* de los primeros cristianos y no ala vida eremítica.

⁷ Si bien un autor como J. Seward sostiene que los Padres del Desierto forman la cabeza de fila de la mística cristiana, creo que en el análisis de los apotegmas no se encuentra ningún testimonio de un elemento clave del fenómeno místico como es el *éxtasis*, como lo mostrará todo el desarrollo de la mística cristiana y sobre todo la de SantaTeresa y San Juan.

ellos y no dejarse vencer.

Las tentaciones, bajo la forma de la mujer, eran enviadas por el demonio y durante el día, a pesar del trabajo y la oración, los asaltaban los pensamientos y las visiones mucho más aún en la noche. (⁸)

A pesar del paso de los años en el ascetismo, la mortificación de la carne, reconocen que la destrucción del deseo es imposible. Abad Moisés ya anciano es tentado por una joven y fruto de esa unión nace un niño que Abad Moisés muestra como testimonio del poder de la tentación.

Legados a viejos reconocen que han destruido “la avaricia y la gloria vanas” pero que, como decía Abad Abraham, “esa pasión (la fornicación) vive encadenada, pero continúa viviendo”, y sólo los santos la pueden encadenar.

El Abad Teodoro decía que desde hacía años —sesenta y dos años— no había encontrado reposo ninguno a pesar de la pobreza, la ascesis y el huir de los hombres.

El silencio, sólo interrumpido por la oración, era parte fundamental porque “la libertad del lenguaje —decía Abad Agatón— es generadora de todas las pasiones”.

⁸ Las visiones que poblaban la vida diurna y nocturna de los locos de Dios, temen sobre todo como temática la presencia del Diablo y la mujer, mucho menos estaban referidas a Dios y los ángeles. La temática del Infierno aparece bajo múltiples formas con la creación de figuras que irán a constituir después toda la gama de un bestiario que proliferará en la Edad Media. Es como si fuera más fácil “inventar” el Infierno con sus sufrimientos que, al fin y al cabo eran una recreación de lo que sucedía en el mundo, que poder representar el Paraíso, que podría ser un exaltar las bellezas o virtudes del mundo, o un mundo irrepresentable. Esta misma dificultad se ve también en el Dante, donde la mayor parte de la Divina Comedia está dedicada al Infierno, y a ese otro invento del siglo XII que fue el Purgatorio, siendo muy poco y pobre lo referido al Paraíso.

Las visiones que asaltaban al Abad Arsenio, envidas por el demonio, sólo se ahuyentaban por el pedido de ayuda a Dios.

Ellos afirmaban que no podían conseguir la paz y pensaban que el combate era lo que daba la fortaleza. El Abad José Penepo decía que cuando las pasiones se aproximaban había que dejarlas entrar y combatir con ellas.

El Abad Cyrus, interrogado sobre el pensamiento de la fornicación respondía: “...si no tienes pensamientos tienes actos, lo que significa que aquél que en su espíritu no combate contra el pecado y no lo resiste, comete el pecado corporalmente”.

Con la fornicación la dimensión del cuerpo aparece con toda su magnitud siguiendo pautas que ya había establecido San Pablo. (⁹)

Para San Antonio el cuerpo posee distintos movimientos. Uno natural, innato, que no se produce sin el consentimiento del alma es un movimiento sin pasión. Otro que proviene de la alimentación y la bebida, estimula la actividad del cuerpo y puede llegar al desenfreno. Y un tercero, “propio de los que combaten, proviene de las maquinaciones y de los celos de los demonios

La lucha contra la carne es central porque es desde ella que el pecado puede operar y de lo expuesto por San Antonio se desprende la concepción subyacente de que la comida y la bebida, conduciendo al desenfreno, favorecen la acción del demonio. De allí que el aislamiento, el hambre y la sed dificulten y ataquen al demonio.

⁹ Los Padres del Desierto, con su experiencia, articulan el pensamiento de San Pablo con la reflexión de San Agustín. (Ver más adelante)

Pero tal vez, fuera de los Padres del Desierto, los ejemplos más llamativos y relevantes de la lucha solitaria contra el deseo los podemos encontrar en Santa María Egipcia Penitente y San Simeón estilita. ⁽¹⁰⁾

Al desierto no solo fueron hombres. También mujeres concurrieron en gran número. La mayoría vivió en vida comunitaria pero María Egipcia fue una prostituta que luego de una revelación se convierte al cristianismo y cruza el Jordán. Internada en el desierto vive sola durante más de 40 años. Un año antes de su muerte relata al padre Zosima que durante 17 años, día por día, había tenido que luchar contra los malos pensamientos que la asaltaban a permanencia, pero la salva el “*ardor* de la fe” y “conoce el *exceso* incomparable de la misericordia de Dios”.

Durante todo el tiempo se alimenta “con un alimento que no falta jamás: la palabra de Dios, que contiene todas las cosas y que sirve de alimento y vestido”.

El “ardor de la carne se troca en “ardor de la fe” y el exceso de la lujuria y concupiscencia»se transforma en “exceso de la misericordia de Dios”.

Su humildad, su fe, hacían que pudiera predecir acontecimientos, adivinar pensamientos, caminar sobre las aguas “porque sus poderes eran obra de Dios.”

San Simeón, por su parte, en su anhelo de alejarse del mundo y acercarse a Dios, hizo construir columnas cada vez de mayor altura “empujado por el deseo que tenía de volar hacia el cielo haciéndolo alejarse cada vez más de la tierra”; la última medía 50 metros. En ellas vivió durante 16 años hasta el momento de

¹⁰ El otro relato famoso es el de Santa Tais, meretriz, prostituta que se arrepiente de sus pecados y es encerrada en una celda durante tres años con una escasísima ración y sin poder extraer sus excrementos, “porque era la compañía que merecía” y sin poder pronunciar el nombre de Dios. Por una revelación se considera que es perdonada por Dios, pero ella no quiere abandonar su celda y al día siguiente muere.

su muerte.

Desde allí predicó la palabra de Dios, curó enfermos y logró que los ismaelitas “renunciaran a las costumbres y hábitos de su país para recibir de la boca sagrada de este gran Santo las leyes que deben observar en el futuro”.

Con el paso del tiempo esta lucha se fue haciendo menos encarnizada. San Benito, cuando era ermitaño, es tentado por el recuerdo de una mujer. Piensa por ello abandonar su vida porque “la tentación fue tan pertinaz y tan fuerte y la voluptuosidad tan intensa” que creyó no poder vencerlas “de no haber venido a tiempo el Señor en su ayuda. Benito adquirió conciencia clara del mal paso que iba a dar y despojándose de sus vestidos se tiró en una mata de zarzas y ortigas, revolcándose en ellas”. “Cuando volvió todo su cuerpo era una llaga pero la tentación había quedado vencida; por las heridas de la carne habíanse evacuado las heridas del alma; con el ardor de la penitencia había apagado el incendio de la pasión y vencido el pecado”. A partir de entonces jamás, durante el resto de su vida, volvió a sentir tentaciones de esta naturaleza. (Santiago de la Vorágine).

Pocos años después Juan Casiano afirmaba que por una pedagogía del ascetismo en la vida monacal en pocos meses se podía lograr una continencia casi total. (Aline Rouselle).

Como dije, a través de San Basilio, San Agustín, San Benito y San Francisco, se produce la regulación de la vida monacal que combina el aislamiento del mundo, la dedicación a Dios y la vida comunitaria.

Sin embargo la experiencia de la soledad y el aislamiento no desapareció completamente y en la Edad Media se mantiene un movimiento que se extiende

desde Rusia a Irlanda donde se cuentan por cientos los Santos locos y los ermitaños. ⁽¹¹⁾

La presencia de los *locos de Dios*, o formas próximas, ha quedado patentizada en la literatura en personajes tales como los bufones (presencia en la literatura culta del realismo grotesco propio de la cultura popular medieval), el “fool”, los tontos que son los que dicen la verdad. (Recuérdese el bufón de Ram de Kurosawa y hasta el príncipe Minski de “El Idiota” de Dostoiewski).

Pero tal vez no se ha realizado mayor y mejor descripción de la búsqueda de Dios por estas vías que la que nos deja Tolstoi en su memorable relato “El Padre Sergio”. Príncipe de origen, militar de carrera, primero se retira a un convento y después a la vida eremítica, huyendo del mundo y de la yana gloria. Luego de años es tentado por una mujer y antes de caer en el pecado se amputa un dedo para resistir mientras recita sus plegarias y se encomienda a Dios. Ya viejo, cae en la tentación poseyendo a una joven, que le habían traído para curar. Descubre entonces que la única manera de llegar a Dios es con una renuncia total sirviéndolo entre los pobres, los humildes y los marginados, convirtiéndose así verdaderamente en un *siervo de Dios*, única identidad que decía poseer.

¹¹ En las novelas del ciclo artúrico, los caballeros se topan en cada recodo del camino, en medio de los bosques, con ermitaños, lo que hace un llamativo contraste con la ausencia casi total de siervos. En dichas novelas, a medida que se produce el pasaje de la caballería terrestre a la celeste, cada vez es más el destino de los caballeros el servir a Dios y nada menos que Lanzarote, paradigma de los caballeros, termina sus días recogido en una ermita y la reina Ginebra en un convento. Merlín, por otro lado, tiene muchas de las características de un Santo loco.

¿CUALES SON LAS CARACTERISTICAS QUE DEFINEN A LOS LOCOS DE DIOS?

Esta “locura” que expresa una búsqueda de la apatheia (ausencia de pasión) es caracterizada por John Saward de la siguiente manera:

Primero: el cristocentrismo que inspira todas sus acciones y el deseo de identificarse con Cristo crucificado, participar en su pobreza, sufrir el escarnio y las burlas que sufrió Jesús.

Segundo: la locura por el amor de Cristo es un carisma, una vocación y un don de Dios (lo que, para Saward, lo distingue de la locura patológica).

Tercero: la santa locura es simulada. “El loco por el amor de Cristo es un clown, un bufón, un mimo sagrado, que lleva una doble vida: ‘Sobre escena, de día, en las calles, es un imbécil, un tonto (fool), y en privado, en la noche, en la iglesia, es el hombre de la plegaria’ ”. (J. Saward).

Cuarto: es una “locura” escatológica. El Santo loco proclama el conflicto entre el mundo actual y el futuro. “La locura de la cruz es la sabiduría del mundo futuro”.

Quinto: los temas escatológicos lo llevan al peregrinaje, a la búsqueda del país perdido, de la tierra prometida (Ver “El viaje de San Brandan” de Benedeit, siglo XII, o “La búsqueda del Santo Graal).

Sexto: el aspecto político. El Santo loco aparece en los momentos de calma, en que la Iglesia está adaptada a un statu quo.

Séptimo: el Santo loco descubre la falsedad y la hipocresía de las instituciones y del mundo.

Esta definición y caracterización es discutible en muchos puntos, 102 siendo la elaboración realizada dentro de una perspectiva religiosa, pero creo que da un panorama global que permite abordar el punto siguiente de este desarrollo. ⁽¹²⁾

¿COMO SE UBICA EL MOVIMIENTO DE LOS LOCOS DE DIOS EN UNA CONCEPCION DEL DESEO, DE LA CARNE, DEL PECADO Y DE DIOS?

San Pablo, en la Primera Epístola a los Corintios, decía: “Todo me es lícito, mas no todo me conviene. Todo me es lícito pero ¡no me de-jale dominar por nada...! Pero el cuerpo no es para la fornicación sino para el Señor, y el Señor para el cuerpo. ¡Huid de la fornicación! Todo pecado que comete el hombre queda fuera de su cuerpo; mas el que fornicar, peca contra su propio cuerpo. ¿O no sabéis que vuestro cuerpo es santuario del Espíritu Santo, que está en vosotros y habéis recibido de Dios, y que no os perteneceis?”

Aceptaba la fornicación para evitar la tentación de Satanás, pero eso era una “concesión y no un mandato” “Mi deseo sería que todos los hombres fueran como yo; mas cada cual tiene de Dios su gracia particular, unos de una manera y otros de otra. No obstante, digo a los célibes y a los viudos: Bien está quedarse como yo. Pero si no pueden contenerse, que se casen; mejor es casarse que abrazarse.” (1, Cor. 7, 5-9).

Una gran novedad del cristianismo, y sobre todo a partir de San Pablo, es la unión de la carne y el pecado. Si bien esta idea se había esbozado en San Juan (6, 51-54), es San Pablo quien afirma este vínculo. Así en la Epístola a los

¹² Tal vez el punto más controvertible sea el de la simulación. Si bien algunos podrán ser simuladores y llevar esa doble vida, este elemento no es substancial porque los Padres del desierto no tenían por que simular y no lo hacían. A lo sumo Podría haber para aquellos “locos” que no eran ermitaños y que tampoco vivían en comunidades y, con seguridad, muchos serían entre ellos psicóticos.

Romanos sostiene que “Dios, enviando a su propio hijo, con una carne semejante a la del pecado y en vista al pecado, condenó al pecado en la carne... pues el deseo de la carne es la muerte... y si se vive según la carne se muere.” (Rom. 8, 3-13).

Con ello Pablo llega a asimilar la carne a la naturaleza humana siendo la carne la fuente del pecado, pero no el pecado, y el llamado a la virginidad y a la continencia es la preservación del cuerpo como “Santuario del Espíritu Santo”. (J. Le Goff). Como se puede apreciar esta concepción está lejos de la dicotomía cuerpo/alma pero es por la profundización y desviación de ella que en el siglo IV se produce la asimilación del pecado original con el pecado de la carne. En el Génesis el pecado original es el de desconocer y desobedecer a Dios. Pero en ese momento el conocimiento es conocimiento del sexo y es también el amor.

Clemente de Alejandría (aprox. 150-215) fue el primero que vinculó el pecado original y el de la carne pero el paso más importante, después de San Pablo, lo da, sin lugar a dudas, San Agustín al afirmar que la concupiscencia trasmite el pecado original. En el libro VIII de las Confesiones se ve aparecer el odio a la carne. Con ello se desarrolla un discurso ético y teológico cuya práctica se encuentra ya en la vida de los Padres del Desierto y de los Santos locos en general. (13)

A partir de allí se funda una ascesis que será una pedagogía sobre el cuerpo por ser éste ya no más el Santuario del Espíritu Santo sino la cuna del pecado. En dicha ascesis se busca la continencia y la impotencia para llegar a la apatheia. Para ello hay que mortificar el cuerpo con el ayuno y la sed (recuérdese los movimientos del cuerpo que enumeraba San Antonio), para luego dañarlo con el frío, el flagelo o el silicio.

Queda claro, como lo destaca A. Rouselle, que si bien se buscó y regló toda posibilidad de contacto físico entre los cuerpos, lo que no se pudo evitar era el confrontamiento con el propio cuerpo “donde se reeditaba la fuerza del deseo por más que estuvieran aterrorizados por el hambre, la sed o el sufrimiento.”

Pero el fundamento de la táctica de lucha era sobre el cuerpo porque en él y por él operaba el Diablo. Y así la carne fue adquiriendo la dimensión del pecado y del mal que ha acompañado al mundo occidental por 16 siglos. ⁽¹³⁾

Esta exaltación del sufrimiento como forma de lucha contra el deseo, que es el mal, se articulará en un discurso ético, “científico”, teológico, metafísico y filosófico que serán racionalizaciones que forman parte de nuestros prejuicios y de la articulación entre lo que Freud denominó masoquismo primario con el masoquismo moral, esa forma temible de sumisión a la figura omnipotente y sádica de los padres.

La Edad Media proclamó con enorme énfasis, fuerza e influencia, la necesidad de la virginidad, la castidad, la continencia, como formas ideales de vida para aproximarse a Dios.

Reitero, entonces, que los “locos de Dios” se insertan perfectamente en la evolución de una concepción de la Iglesia en torno al mal, al pecado, al cuerpo y al deseo. Más aún, son ejemplo viviente, más que de encuentro con Dios, de la lucha contra Satanás. Su vida fue modelo que se extendió luego no sólo a la comunidad eclesial sino que se propuso para toda la cristiandad. ⁽¹⁴⁾

¹³ Para un análisis detallado de esta evolución, véase el estupendo artículo de J. Le Goff: “Le refus du plaisir”.

¹⁴ La división que se genera del cuerpo, ánima y animus que se esboza en San Agustín, será desarrollada luego por Santo Tomás.

Pero hay otro elemento, de no poca importancia, que muestran los locos de Dios: la fundamentación del vínculo entre la “locura” (la necedad, *môros*), la verdad y Dios, vínculo que ya existía en el Antiguo Testamento y que fue lo que dio la “argumentación” para el retiro del siglo: “Nosotros, necios por seguir a Cristo; vosotros, sabios en Cristo. Débiles nosotros, mas vosotros, fuertes. Vosotros llenos de gloria, mas nosotros, despreciados. Hasta el presente pasamos hambre, sed, desnudez. Somos abofeteados y andamos errantes. Nos fatigamos trabajando con nuestras manos. Si nos insultan, bendecimos. Si nos persiguen, lo soportamos. Si nos difaman, respondemos con bondad. Hemos tenido que ser, hasta ahora, como la basura del mundo y el deshecho de todo.” (San Pablo, 1 Cor. 4, 10-13).

Se proclama así la verdad (de Dios) que se opone a la sabiduría (del mundo) y si la sabiduría es del sabio la verdad será del tonto, del necio, del pobre de espíritu, del “loco”. Lo que afirman es que la verdad de Dios es una verdad escondida y para tornarse *verdaderamente* sabios los hombres deben volverse locos porque esa es la única sabiduría verdadera.

Pero “conocer” esta verdad, acceder a esta sabiduría de Dios, sólo se puede por la fe que está en estrecha vinculación con la ley.

Este es otro punto que debemos abordar para fundamentar luego nuestra comparación del discurso del Presidente Schreber con el de los locos de Dios.

La ley, como llegó al cristianismo, proviene de una nueva dimensión de las relaciones del hombre con el prójimo y con el mundo, que se establece a partir de Moisés.

La ley mosaica no es sólo un imperativo de dignidad humana, es también —y sobre todo— un ejemplo a imitar, una invitación a obedecer. ⁽¹⁵⁾

La ley *regula* el trabajo y la *obligación* del descanso, la moral sexual y, en suma, todas las formas de relación con el prójimo. Pero la ley no debe ser sólo objeto de cumplimiento y campo de interpretación sino que se debe hacer la experiencia misma de la ley, como exige la Cábala.⁽¹⁶⁾

Esta ley encuentra su fuerza y su autoridad no en el acuerdo entre los hombres, sino en un más allá que los trasciende y determina y que es el garante absoluto de esa ley.

San Pablo elaboró estas ideas y trató de fundamentar la fuerza de la ley de los hombres en el vínculo con Dios.

Para la ley de Moisés los profetas estaban allí para decir la *palabra de Dios*, que da *sentido* al acontecimiento y que *indica* la voluntad de Dios.

Pero para San Pablo la justicia no es sólo el cumplimiento de la ley en el plano social y ético, tenía sobre todo una significación metafísica y teologal. “La justicia es la transformación total del hombre por la cual éste se torna semejante a Dios y digno de participar en la vida de Dios.” (C. Tresmontant).

La ley es necesaria pero, por sí misma, no es suficiente: “Una nueva alianza debe justificarla. Porque, ¿quien y cómo opera la justicia (la santidad) si no es por la gracia de Dios?”

¹⁵ El enorme libro de Santiago de la Vorágine (siglo XII) que reunía la vida de los Santos tenía, justamente, esa finalidad ejemplificadora.

¹⁶ En la Tora se enuncia en el imperfecto como acto en vías de realización y no en imperativo.

Es la “ley de la fe” la que justificará la “ley de las obras” y con ello la ley adquiere toda su consistencia. (Rom. 3, 21)

La fe “es la habitación en nosotros del Espíritu Santo de Dios que nos ha transformado, renovado y santificado.” (C. Tresmontant). La fe no puede ser disociada de su realización, que engendra la caridad, y ésta de la posibilidad de realizarse que es la esperanza, con lo cual se constituyen las tres virtudes teologales: fe, esperanza y caridad.

San Pablo se da cuenta que la ley no puede quedar supeditada a la contingencia de un acuerdo entre los hombres y el problema no se soluciona con una mera referencia a Dios; hay que establecer el vínculo entre Dios y la ley y eso lo obtiene por la introducción de la fe, momento en que, según Kierkegaard, el hombre sobrepasa el estadio estético y el ético, accediendo al religioso, donde la sumisión al designio de Dios, como expresión de la fe, hace al mandato incólume. (Ejemplo de ello son la “necedad” de Abraham y Job).

Es la palabra de Dios, no del prójimo, sino del Otro, lo que oficia como garante absoluto de la ley.

Hombres de fe fueron los locos de Dios; se sometieron a la palabra de Dios cuyo significado la sabiduría humana no puede comprender, pero a cuyo sentido (su verdad) se accede por la “necedad”, insertando esa “palabra” en el mundo e integrándola con él. Porque la fe no es la “cosa de todo el mundo”, decía el Maestro Eckhart (citado por Lacan) ubicándola como Ding y no como Sache. Pero si la fe no es cosa de este mundo, no por ello está separada de él, por el contrario, es la que articula el más allá del mundo, con el mundo. Sin la “ley de la fe” no es posible la “ley de las obras”. Porque la fe no sólo no se separó del mundo, no es hors-signifié, sino que es la que hace posible el significado en el

mundo, es decir, al mundo mismo. Es por la fe que la *palabra* de Dios se realiza al habitar el Espíritu en el hombre. (¹⁷)

Creo que estas ideas permitirán comparar más efectivamente la relación con la ley y con Dios que tenía Schreber y los locos de Dios.

¿LOS LOCOS DE DIOS ERAN PSICOTICOS?

Podemos llegar ahora a esta pregunta, tema central de la reflexión.

Es claro que las conductas de los locos de Dios no eran comunes ni en nuestra época ni en aquélla o aquéllas en que aparecieron. Pero cierto es también que esa conducta y su discurso fueron reconocidos como ejemplo para la sociedad y la cultura en que vivieron.

Su locura estaba plena de Dios y buscaban, en la lucha contra la carne y el pecado, acceder a Dios, cuya palabra trataban de entender, transmitir y, sobre todo, imitar.

Si bien eran muchas veces atacados por visiones no fue ello, como tampoco lo fue para los místicos, el elemento más importante de su experiencia. (¹⁸)

Y de todas formas tenemos que insistir en que esta *“locura” se construyó en ideología y se articuló en un discurso ético, teológico, metafísico, filosófico y*

¹⁷ San Pablo con esto da una “solución” pero en el plano imaginario, de la fundamentación absoluta de la ley y de la articulación del sentido (la verdad escondida de Dios) y el significado, su aparición en el corazón de los hombres.

¹⁸ Ya antes, en la llamada 8, hicimos una breve referencia a las visiones de los locos del desierto. Si se cotejan ellas con la experiencia de los místicos, se verá la total diferencia.

“científico” que ha influido cardinalmente en todo el mundo occidental y cristiano.

Comparemos ahora el discurso del Presidente Schreber con el de los locos de Dios desde un punto de vista estructural, tal como lo propone el pensamiento de Lacan.

Se podrá objetar que en un caso tenemos un discurso individual y en el otro colectivo, o mejor, construido por innumerables discursos y construido a través de dos o tres siglos, por lo menos. Y este señalamiento sería legítimo pero no invalidante, por el contrario se marcaría ya allí una de las diferencias. Pero en ambos casos contamos con un discurso escrito que es legítimo comparar estructuralmente.

Y también se podría decir que dentro de los locos del desierto, individualmente muchos podrían ser psicóticos. Cosa más que probable. Y *más* aún, tal vez en muchos casos el discurso religioso pudo servir como moderador temático del discurso psicótico.

Entonces no se trata aquí de saber si hubo o no psicóticos sino de cotejar estos dos discursos: el de los locos de Dios (y la Iglesia) y el del Presidente Schreber.

Previamente analicemos el logos, la fe y el delirio antes de comparar al Presidente Schreber con los locos de Dios.

a) EL LOGOS, LA FE Y EL DELIRIO

Freud señaló que en el proceso del sepultamiento del complejo de edipo las

figuras de los padres pueden resexualizarse adquiriendo el superyo el carácter sádico.

Desde la figura del padre a la de Dios se puede proseguir hacia formas más abstractas, menos imaginarias, llegándose, en los casos logrados, al reconocimiento de dos grandes potencias soberanas: Logos y Ananké. Logos: el discurso, la razón, la ley. Ananké: la necesidad fatal, el destino, la muerte. A ambas figuras las articula el deseo y la castración.

Las primeras figuras que originan este superyo sádico, corresponden a lo que Lacan llamó el padre imaginario, mientras que el padre real y el padre simbólico se vinculan con la ley y la muerte, en relación con el Nombre del Padre y el orden simbólico.

El *logos* (razón, discurso, ley) y su par *ananké*, es el que articula simbólicamente al padre real con el padre simbólico (Nombre del Padre).

La *fe* articula imaginariamente el padre imaginario (en su proximidad con la madre como Otro absoluto) con el padre simbólico (Nombre del Padre).

El *delirio*, por último, expresa la desarticulación por la forclusión del Nombre del Padre, de lo imaginario y lo simbólico y con ello el sentido no se puede articular con el significado. El psicótico se encuentra hors-signifié, capturado, adherido, a lo imaginario. ⁽¹⁹⁾

b) DESDE EL PRESIDENTE SCHREBER

¹⁹ La *certeza de la fe* es una (pre)potencia del padre imaginario pero en ella se mantiene el vínculo con el Nombre del Padre. La *certeza delirante* es sólo relación con el padre imaginario. La *certeza de la existencia* se produce no en tanto el sujeto piensa, como quería Descartes, sino en cuanto desea, es decir, cuando el significante fálico lo hace sujeto de deseo.

El *delirio de negación* es la expresión delirante de la ausencia del significante fálico, significando el deseo y la castración.

Es patético en Schreber el sufrimiento por su relación con éste, *su* Dios, que aparece violando el orden del universo pues se siente amenazado por Schreber. Hay por parte de Dios un trastocamiento de lo que debe ser la relación con la ley. No se trata de la ley de Dios. Parece que este Dios no tuviera ninguna ley, pero tampoco se trata, como en la religión iraní, de un Dios que ejecuta una ley que lo trasciende, aproximándose más a un Demiurgo. Este es un Dios que no sólo no tiene una ley (no existe la ley de Dios) sino que la ley del orden del universo (que está por encima de Dios) la tiene que violar por su inseguridad ante Schreber. ⁽²⁰⁾

¿Y cómo Dios trata de salvarse? Transformando a Schreber en mujer, es decir, haciendo una operación *sobre* el cuerpo de Schreber, para satisfacer su deseo en él.

En un primer momento Schreber se opone a ello pero luego acepta esta “transformación” porque ella se puede adecuar al orden del universo (no a la voluntad de Dios).

Hay entonces por parte de Dios, una intromisión en el cuerpo y en los pensamientos de Schreber para buscar su goce.

Schreber, por su parte, no busca a Dios. Y el encuentro que tiene es contra su voluntad. Pero además este encuentro no es en el ámbito de lo inefable, como los místicos, sino encuentro material, “mundano”, inmixión de Dios en el cuerpo y pensamientos de Schreber.

²⁰ Algunos de estos aspectos los he desarrollado en mi trabajo “Muerte o emasculación”, Rev. Urug. de Psicoanálisis No. 63.

Si los locos de Dios lucharon contra la tentación y el deseo, contra la carne y por el Espíritu, si el ardor y el exceso es hacia el Espíritu y por el Espíritu, en Schreber hay exceso, pero exceso de Dios que busca el goce exhaustivo del cuerpo de Schreber.

En Schreber se trata de una transformación del cuerpo de hombre siempre en el campo del deseo. En los locos de Dios, no hay transformación del cuerpo y sí se buscó un ascetismo de la carne.

En Schreber la lucha es *contra* Dios, no existe el Diablo, está de más. Alcanza y sobra con Dios para violar la ley y buscar el goce.

Los locos de Dios, lo dijimos, más que encontrar a Dios como los místicos, lucharon contra el Diablo y la presencia de Dios es más evocada y reclamada que hallada.

Schreber es el que siempre trata de acordar con el orden del universo. El sostiene la palabra de este orden que Dios viola en un universo desolado. Los locos de Dios son los portapalabra de Dios, hablan a Dios y en nombre de Dios a todos los hombres.

En el campo del discurso, como lo mostró Lacan, en Schreber se ven fenómenos a nivel del código (la constitución de la lengua fundamental como articulación de significantes que han perdido el vínculo con el significado) y en el mensaje (sólo persiste la función de shifters, estando el mensaje interrumpido en su parte lexical que queda elidida). En la psicosis el sentido no queda más vinculado con el significado (el psicótico está hors-signifié). ⁽²¹⁾ Desaparece el

²¹ El advenimiento del significante del Nombre del Padre en el lugar del Otro (A) provoca varias modificaciones sustanciales: a) Hace que se introduzca el significado en el mundo (es decir, que se constituya el mundo como campo de representación, como lo anticipable). Con ello el exceso de sentido adquiere su

código y se organiza un neo-código (en Schreber la lengua fundamental) que se genera a partir del juego de significantes sin depender de los significados como tesoro colectivo de lo transindividual. El mundo de las cosas (die sache) que está hecho por el lenguaje sufre, entonces, profundas transformaciones (²²)

En los textos de los locos de Dios no existen ninguno de estos trastornos.

Miremos más en detalle este Dios de Schreber, pura imagen y no referencia, porque El nos dirá —como enseñaba Hegel antes que Freud— cómo es el padre, porque Dios es un Dios-espejo, proyección de la figura del padre (imaginario).

Lacan (L'Éthique de la Psychanalyse) dice que los diez mandamientos son los que representan la ley y la palabra y cuando ellos no están se produce la abolición de la distancia entre el sujeto y la Cosa, ellos son los que regulan esa distancia.

En Schreber la forclusión del Nombre del Padre hace que no haya palabra que haga barrera del goce y por ello el cuerpo se ve agobiado, transformado, usado, profanado por un Dios que la relación que tiene con la ley es para violarla.

Forcluyéndose el Nombre del Padre, el significante fálico persiste como significante no verbal, quedando Schreber expuesto al goce sin medida de un

vinculación con el significado. En la metáfora el nuevo sentido (efecto de significancia) se produce por el juego de significantes que provocan un choque de significados con lo que quedan rebasados pero, al mismo tiempo, sustentan al nuevo sentido. b) Del lado del S por el significante del Nombre del Padre, el falo pasa de ser un significante no verbal a ser un significante verbal, como significante del deseo y la castración, con lo que, c) El goce como exceso, desmesura, como unión con la Cosa (la madre como objeto absoluto), queda domeñado por el significante fálico, dentro del principio del placer, haciéndolo deseo, que circulará de un objeto *a* a otro en su articulación con el fantasma (\$ a).

²² Esto diferencia la certeza delirante de la fe que, como vimos en San Pablo, se mantiene unida al mundo, al significado, aunque sobrepasándolo.

Dios que sólo opera en el campo de lo imaginario, con lo cual Schreber sólo podrá ser el falo de la madre o su equivalente en esa figura monstruosa, mutilada de la mujer de Dios, porque ésta es la única forma de ser objeto de deseo, es decir, falo de Dios.

(El Creador, dirá Lacan, no ocupando el Nombre del Padre (el padre muerto, el padre simbólico), es sólo heredero del padre imaginario, constituyendo el superyó (figura obscena y feroz) que al no estar “controlado” por la ley va a situarse en el punto M (del esquema R) de la simbolización primordial, de la madre absoluta en relación a la Cosa, lugar del goce. El padre real, como introyección simbólica y soporte del Ideal del yo, por la ausencia del Nombre del Padre, hace que el sujeto creado se desplace hacia el lugar P dejado vacante por ausencia de la ley).

c) DESDE LOS LOCOS DE DIOS

Miremos también en ellos, como lo hicimos con Schreber, la figura de Dios.

El Dios está dividido:

En un lado en lo simbólico, el de la referencia a la ley y a la palabra (²³);

²³ La ley la fundan con la fe y la palabra que *reciben* y la *transmiten* en Nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. Pero la fe es ya una expresión ilusoria (del registro imaginario) que dice del vínculo entre la referencia simbólica y su realización imaginaria. La fe, dijimos, articula la “ley de Dios” (expresión de lo simbólico) y “la ley de las obras” (expresión de lo imaginario, del mundo). El mundo en tanto tal, y no caos, es un todo organizado (representado, anticipable) por la existencia de una estructura que subtiende a la representación y sin la cual aquella no sería posible.

Utilizando el concepto de Vico y Comte, evocado por Freud, de la ley de los tres estados, digamos que la fe es la manera en que en lo religioso se describe el vínculo entre la estructura (lo simbólico) y el mundo, la representación (lo imaginario).

y otro imaginario, el padre imaginario, subdivido a su vez en:

a) el Diablo y su instrumento, la mujer (la madre), forma por excelencia de la tentación. El Diablo conmina al desenfreno, al goce a la *perdición* del sujeto, perdida en el otro, a través del mandato superyoico; esto hace que el cuerpo, al que se quiere dejar sin deseo, sin embargo queda más exaltado en su dimensión imaginaria, sometido “a las maquinaciones de los demonios”, es decir, como deseo provocado, instigado por el otro: el Diablo y la mujer.

La única forma de atacar al Diablo es hacerlo allí mismo donde opera, es decir, en el cuerpo. Y por ello hay que realizar una pedagogía del sufrimiento, del castigo, del dolor, basada en la vida ascética: hambre, sed, aislamiento, silencio, continencia, para que el cuerpo debilitado y sometido no sea campo para la acción del Diablo.

Pero todo esto se mostró como imposible: el cuerpo, en tanto cuerpo erótico, atravesado por la pulsión, apareció más que nunca sometido al deseo y a la castración.

Y así como San Agustín preconizaba que el goce debía ser para Dios, los Padres del desierto dicen que el deseo no es de ellos, sino de Otro y es desde el otro que el deseo viene *a* ellos, pero no de Dios, ni del alma, sino del cuerpo y hacia el cuerpo del otro: porneia.

b) el Dios como objeto único de amor, a quien se debe amar sin condición y sin límite (así lo piden San Pablo y San Agustín), con lo cual precipitan al sujeto en el goce. Esta exigencia hace que en lugar del objeto *a*, como objeto metonímico del deseo, se lo quiera sustituir por un Otro absoluto, en este caso la madre primordial como representante de la Cosa. Esto se producirá cada vez

que se exalten los aspectos imaginarios y con ello Dios se personifique, sea más figura en detrimento de la referencia simbólica.

Si Dios pasa a ser el Otro absoluto, único objeto de amor, el otro sexo deja de ser soporte de los objetos del deseo (a). Con ello el falo, sin perder el carácter de significante del deseo, domesticando el goce y haciendo que busque su realización en el placer, adquiere otra cara: no ya sólo significante del deseo y la castración sino aspecto terrorífico del goce.

Esta impronta y jerarquía de lo imaginario, esta proximidad con el Otro absoluto (la madre, la Cosa) y con el goce, hace que los Santos locos por el amor de Cristo se acerquen a la psicosis pero sin llegar a ella por la vigencia de la función del significante fálico y del Nombre del Padre, pero con la vivencia y la trasmisión de que algo frágil, amenazante, está allí cerca, para perderlos, porque la función simbólica si bien no está desaparecida, está tambaleante.

RESUMEN

En este texto se realiza primero una exposición suscita de las ideas centrales de los locos de Dios y se la articula con el pensamiento religioso anterior (San Pablo) y posterior (San Agustín) para mostrar la evolución de los conceptos de pecado de la carne, pecado original, tentación, ley, para luego, comparando con la experiencia del Presidente Schreber hacer un análisis estructural siguiendo el pensamiento lacaniano.

Se analiza en unos y otro el papel del padre real, padre imaginario, padre simbólico, falo. Se estudia cómo aparece en cada caso elaborada la figura de

Dios.

De esta comparación se permite deducir, nos parece, que los locos de Dios no eran psicóticos porque en ellos, si bien las figuras imaginarias se encuentran grandemente exaltadas, se mantiene aún, aunque tal vez en forma precaria, la función del Nombre del Padre.

BIBLIOGRAFIA

BERNER,, P. et LUCCIONI H - *Aperçue historique sur les mises en ordre des maladies mentales*. Confrontation psychiatriques No. 4,1984.

LACAN, J. - *La Psicosis*. El Seminario, Libro 3. Ed. Paidós.

LACAN, J. – *De una cuestión preliminar de todo tratamiento posible de la psicosis*.

Escritos, Tomo II, Ed. & XX.I

LACAN, J. - *L’Ethique de la Pychanalyse*. Le Seminaire. Livres.Ed. du Seuil.

LACARRIERE, J. - *Les hommes livres de Dieu*. Ed. Fayard.

LE GOFF, J. - *Le refus du plaisir. En: L’amour- et la sexualité*. Histoire. Ed. Seuil

MILLER, J. A.. *Clínica del superyó. En: Recorrida de Lacan. Ed. Hacia el tercer encuentro*

del campo freudiano.

NEHER, A. - *Moisés*. Ed. do Seuil. PADRES DEL DESIERTO - *Apotegmas de los Padres del Desierto*. Ed. do Seuil.

PASCUAL₄ AGUSTIN, BENITO, FRANCISCO DE ASIS, CARMELO -
Régles des Moines. Ed. do Seuil.

ROUSELLEL, A. - *Porneia* Ed. P.U.F.

SAN AGUSTIN - *Confesiones*. Ed. Aguilar.

SAN PABLO - *Epístolas*. *Biblia* de Jerusalén. Ed. Desclée de Brower.

SAWARD, J. - *Perfect Fools: Folly for Christ's sake in catholic and ortodox
spiritually*. Trad. franc.: Dieu á la folie. Ed. do Seuil.

TRESMONTANT, C. - *San Pablo*. Ed. du Seuil.

SOFRONIO- *Vie de Sainte Marie Egiptienne Pénitente*. Ed. Jérôme Millon.

THEODORET de CYR - *Vie de Saint Syméon Stylite*. Ed. Jérôme Millon.

PSICOANALISIS
DE PACIENTES PSICOTICOS
UN ENFOQUE DEL
CONTEXTO DEL PACIENTE

Alfredo Vares

Recibí la llamada telefónica de un hombre que, apenas comienza a expresarse, nombra su hija y no puede contener el llanto. Sentí que recibía y era continente de su angustia, esperé que pudiera hablar y me dispuse a escuchar con calma. Después de unos segundos logra seguir con dificultad y con voz entrecortada comunica la necesidad urgente de una consulta para asistir a su hija .. “está muy mal Dr. ... ¡muy mal!” Fijamos la consulta y se aliviaron él y su familia. Mi asentimiento puso fin al peregrinar telefónico de ese día domingo; desde la mañana había estado tratando de conseguir asistencia, un psiquiatra que los ayudara en esa tormenta.

Aun estaba elaborando el impacto de esa llamada cuando, minutos después, se agrega la presencia de “la locura” en mi consultorio. Entran tres personas, los padres se confunden con la hija a la que sostienen y abrazan, parecen uno en la angustia, la desesperación y la desgracia. La adolescente de 16 años tiene la boca abierta, tanto, que en las comisuras de sus labios reseco se notan desgarros, por una de ellas babea.

“¡Se puso así en el viaje hasta aquí!”

Muy alta, muy delgada, las manos con dedos larguísimos, la cabeza inclinada, la saliva se desliza hasta su falda. La evocación de los cuadros

catatónicos del hospital con actitudes bizarras fue inmediata. Logro reponerme como para pensar toda la situación y, con calma, trato que el padre no insista en cerrarle la boca forzando la mandíbula con una mano, mientras que con la otra sostenía la cabeza de su hija.

—¿Podrían dejarme solo con ella?

—Pero ... Dr. ... (hago un gesto y salen).

Minutos después los hago pasar, les comunico que debe ser internada en sanatorio psiquiátrico. La negativa fue rotunda. Finalmente, logro que acepten asintiendo a la condición que exigieron: “...uno de nosotros la acompañará durante todo el tiempo de la internación”. Comprendí que no era posible rechazar esa exigencia; en realidad era un pedido desbordante de angustia. Separarlos era desgarrarlos en la indiscriminación que percibí desde que entraron.

¿Quién era “el paciente” en toda esta situación?

Tomé la situación como psiquiatra, indiqué la internación y la medicación, pero, decidí que debía avanzar más allá de lo indicado a la paciente individual.

Apoyado en mis años de análisis, en los de mi formación y en los de mi experiencia de trabajo como psiquiatra y como psicoanalista pude incluir mis emociones, procesarlas, y como motor de mi pensamiento les di un destino técnico. Sentí el desborde de angustia de los padres y comprendí que era necesario asistidos con la misma urgencia con que interné y mediqué a su hija. Ellos valoraban la presencia de “la autoridad psiquiátrica” realizando actos médicos especializados, pero era necesario ampliar el espectro asistencial. Me comuniqué con una asistente social psiquiátrica, y desde el primer momento —

en el sanatorio— comenzamos las reuniones con los padres y las entrevistas con los hermanos.

La paciente individual tuvo una respuesta excelente en lo que respecta a los fenómenos catatónicos y su sintomatología psiquiátrica más grave. Egresó al sexto día de internación. Mantenía elementos delirantes, pero sus conductas cotidianas eran adecuadas. Los padres, más tranquilos, comenzaron a mostrar rechazo por el enfoque psicológico psicoanalítico individual que proponíamos como tratamiento básico para su hija. Manifestaban gran desconfianza ilustrada por anécdotas y a veces chistes agresivos referidos a “los psicólogos”.

Decidimos continuar el tratamiento junto con la asistente social; trabajamos ambos en mi consultorio, primero con la paciente y después integrábamos a los padres. Más tarde, por problemas de convivencia, decidimos incluir a los hermanos en estas reuniones semanales.

Con información y esclarecimientos, fuimos ayudando a resolver los problemas prácticos derivados de la convivencia con una persona que les era en parte desconocida.

Para esta familia era imposible salir de la noción médica de enfermedad personal de la hija por la que consultaron. Nosotros consideramos que, por el momento, no se podía aspirar a transformaciones en la estructura básica familiar. Decidimos, nuevamente, tratar de conseguir que la paciente recibiera asistencia psicoanalítica. Trabajamos con la familia buscando conseguir que aceptaran esta asistencia individual, y también buscamos orientar la colaboración a que estaban explícitamente dispuestos. Dos meses después se consiguió hora de análisis individual y los padres aceptaron. Lleva casi tres años en psicoanálisis. En todo este tiempo mantiene control psiquiátrico individual

con frecuencia variable. Luego de la consulta individual, entrevisto conjuntamente a la paciente con los padres e intervengo, sobre todo, clarificando aspectos de la realidad cotidiana.

Hasta aquí, a modo de introducción, presenté una situación clínica de la que recorte: primero, el impacto inicial, y luego una síntesis descriptiva de la evolución de la asistencia. Creo conveniente pensar sobre situaciones con diagnóstico psiquiátrico —inequívoco— de psicosis; son situaciones extremas que ejemplifican claramente la necesidad de asistencia desde ángulos diversos, simultáneos y —por supuesto— coordinados.

El proceso psicoanalítico de pacientes psiquiátricamente psicóticos está lleno de riesgos. El riesgo es para el paciente, para la familia y también para el entorno más allá de su grupo familiar. También, hay riesgo para -pueden resultar invadidos y desbordados- cualquiera de los técnicos involucrados en esta asistencia con responsabilidad compartida. Para todos ellos, psicoanalista o no, vale lo que dice Freud en el caso “Dora”, allí nos advierte:

“...quien como yo convoca los más malignos demonios que moran, apenas contenidos, en un pecho humano y los combate, tiene que estar preparado para la eventualidad de no salir indemne de esta lucha.”

El analista debe analizar con toda libertad —la mayor que pueda tener— y debe descartar el interés de mejorar al paciente. Los cambios derivarán del desarrollo del análisis, y no de lo que él se proponga. Cada paciente tiene su propia evolución posible, sobre ella es imposible influir como psicoanalistas.

En el caso de pacientes con graves perturbaciones en su desempeño en el mundo que lo rodea, delirantes que pueden agredirse o agredir gravemente, el

psiquiatra toma la responsabilidad de asistirlos y es quién actúa sobre el contexto. La internación psiquiátrica es el grado máximo de modificación del entorno cotidiano. El psicoanalista trabaja con el paciente individuo y no hay efectos directos sobre el entorno. Este trabajo simultáneo siempre debe tener algún tipo de relación e interdependencia que haga posible su mejor desarrollo.

La variación del contexto de una comunicación hace que cada elemento de información tenga un significado totalmente diferente. Por ejemplo: según sea el contexto en que se indique alguna restricción a la movilidad del paciente, éste puede sentir que se le está ayudando a protegerse de impulsos que él mismo no puede contener o, por el contrario, que se le está impidiendo el ejercicio de sus posibilidades de actuar. Por otra parte, la falta o ausencia de una indicación restrictiva puede ser “escuchada” como un reconocimiento de una capacidad de elección en desarrollo o, en otro sentido, esa ausencia puede ser vivida como un signo de indiferencia, de desvalorización, de efecto muy negativo. Las variaciones introducidas en el contexto del paciente psicótico en psicoanálisis no pueden ser improvisadas en un momento de urgencia, como ya dije, las interferencias al trabajo de análisis pueden ser múltiples y muy importantes.

La familia como sistema por su propiedad homeostática, opera como una gran resistencia frente a cualquier modificación básica de sus elementos-individuos; el paciente en psicoanálisis se modifica, y debe soportar ese importante efecto de inercia que produce el sistema familiar. En este nivel del contexto del paciente psicótico en psicoanálisis, todos quienes se relacionan con él —de un modo u otro— se han adaptado para sufrir el mínimo por sus “originalidades”, aunque protesten, es la mejor solución que encontraron. Es demasiado ambicioso pretender que el paciente con sus modificaciones recién logradas, y todavía titubeante, pueda afirmar su individualidad sin ayuda técnica que actúe sobre el sistema familiar. No debemos prescindir de alguna forma de

trabajo con la familia o por lo menos con los padres como subsistema; prescindir casi sería una omisión, podría ser una actitud omnipotente que pone riesgo a la continuación del análisis en aquellos momentos más difíciles, que es cuando el paciente más lo necesita.

En cada situación concreta se debe decidir en qué forma incluir el trabajo con la familia. Puede ser información solamente con fines educativos; por ejemplo: acerca del plan de asistencia que se va a desarrollar, y de todos los niveles de responsabilidad diferente que se plantean en el tratamiento como globalidad. Esto se hace en un nivel racional adecuado a su capacidad de comprensión. Es imprescindible comenzar por este nivel de información para evaluar las posibilidades de avanzar en los aspectos que tendrían un sentido más profundamente terapéutico. Se trata de una evaluación muy delicada y a veces podemos tener sorpresas como la que ejemplificaré con el fragmento de una carta. Dicha carta fue escrita por la madre de un paciente esquizofrénico de 34 años, ella siempre demostraba la mejor disposición para ayudar en todo lo referido al tratamiento de su hijo. El antecedente inmediato de la carta fueron problemas de insultos que subían de tono agresivo entre el paciente y unos vecinos. Notaba que comenzaron las amenazas y quería entender más, para poder anticipar y evitar mayores problemas impulsivos. El paciente en otra ocasión había arrojado unas piedras a la casa del vecino; aunque no hubo daños igual se dio lugar a intervención policial. En este contexto y con estos antecedentes le propuse al paciente la posibilidad de que una asistente social concurriera a su domicilio. Le dije que observaría la situación de cerca y hablando con los padres podría detectar alguna tensión que estuviese influyendo negativamente. Le comuniqué al paciente lo antes dicho y la respuesta de la madre me sorprendió. En su carta aparecen claramente las distorsiones comunicacionales que analizaré, en sus características e implicancias, en otro trabajo. Me pareció útil como ejemplo que pudieran leer un fragmento de la

carta y lo transcribo a continuación:

“Mi marido y yo fiamos plenamente en su capacidad profesional buscando las mejores soluciones. Pero tampoco queremos perturbarnos con personas que pretenden tutelar o manejar nuestra vida, haciéndonos alterar nuestros esquemas. Pues si en algún momento discuto con Leonardo o pretendo exigirle algo que deba realizar, le aseguro que siempre lo hago creyendo que es mi deber en función de su bienestar y con una gran paz interior. Paz interior que defiendo de los extraños, por mejor intencionados que sean, disfrutando de mis propias evasiones, que me equilibran y me dan serenidad y seguridad para actuar.

Perdone Dr. Vares si esta carta la considera improcedente pero no quiero complicarme más la vida.

Lo aceptaría en el caso que usted lo considere de absoluta necesidad y no creo que sea así pues toda mi familia me dice lo bien que lo llevo, evitando en tantos años la internación.”

Interesa remarcar que no creo que sea posible forzar situaciones psicoterapéuticas y que toda aproximación se debe instrumentar con criterio técnico, con “cautela” psicoanalítica. Debemos evitar improvisaciones que puedan dar lugar a mal entendidos muy difíciles de resolver. Me doy cuenta que decir “mal entendidos” es una forma muy amplia de referirme a todos los problemas que pueden surgir, pero en este trabajo me interesa abrir interrogantes y moverme en el terreno descriptivo de algunos problemas. A medida que entramos en el sistema familiar vamos descubriendo el nivel de trabajo con mayor utilidad para esa familia concreta. Podemos llegar a decidir y proponer explícitamente reuniones de terapia familiar, pensando en tratar al paciente integrado al sistema familiar. Planteamos tal abordaje para buscar modificaciones en toda la estructura como sistema de vínculos. Esto nos remite

al delicado problema de los criterios de indicación de la psicoterapia familiar que son tan variados como lo son los enfoques terapéuticos. Si se la indica surge un nuevo problema: hay que decidir cuál es el eje terapéutico de toda la situación, el individuo o el grupo familiar. En este trabajo el eje es el psicoanálisis individual y todas las acciones sobre el entorno apuntan a facilitar su desarrollo. Quiero remarcar que existen otros enfoques psicoterapéuticos psicoanalíticos y no psicoanalíticos que privilegian como eje el tratamiento del grupo familiar.

Cuando se indica psicoterapia de la familia de un paciente psicótico en psicoanálisis, parecería lo más coherente elegir el enfoque psicoanalítico. Este de ninguna manera es unívoco, existen múltiples posibilidades diferentes y todas con base psicoanalítica. Cabe aclarar que nuestra elección es de “enfoque psicoanalítico de psicoterapia familiar” Y no creemos que se trate de psicoanálisis de familia.

La formación y la experiencia en el trabajo psicoanalítico posibilitan la mejor captación de los fenómenos transferenciales que se despliegan en las comunicaciones verbales y no verbales. Dicha capacitación de los técnicos también facilita en ellos la canalización adecuada de todas sus reacciones emocionales y todo lo contratransferencial que ocurre en las sesiones. Los conceptos metodológicos y la práctica concreta en las sesiones están enriquecidos por las teorías de sistema y de la comunicación. De ellas sólo utilizamos algunos conceptos que privilegiamos como herramientas útiles para el abordaje de los vínculos familiares.

El equipo de asistencia delimita la amplitud del sistema familiar y elige los subsistemas para tratar en cada situación concreta. Se decide siguiendo los puntos de máxima incomunicación como criterio de urgencia en el tratamiento. El nivel de profundidad del trabajo es progresivo. Comenzamos esclareciendo

en superficie los interrogantes más angustiantes y vamos trabajando la “idea de enfermedad” que aparezca en el grupo. Es muy importante tomar inmediatamente este punto. El firme arraigo de la noción de enfermedad al modo de la medicina, produce un efecto de aislar la situación del paciente, como si sufriera por algo totalmente ajeno no sólo a la familia sino también a él mismo. Durante ese trabajo evaluamos la receptividad de la familia a nuestras intervenciones y a nuestros esclarecimientos. Observamos el sistema de vínculos en sus equívocos verbales, en los no verbales y las distorsiones entre estos niveles de la comunicación. Comenzamos a trabajarlos, a señalar esas distorsiones en la primera entrevista. En ella ya podemos estimar, hacer una primera evaluación de las posibilidades de cambios en este primer nivel más superficial del trabajo.

No creemos convenientes las intervenciones que de alguna manera promuevan o comprometan la apertura de la intimidad personal de los miembros de la familia. Si lo consideramos necesario aconsejamos paralelamente el enfoque con terapeuta individual. En familias muy indiscriminadas, donde se percibe la falta del derecho a la intimidad personal, esta indicación es especialmente útil. Cuando alguno de los miembros del grupo familiar está desbordado por la angustia, no vacilamos en la indicación psicofarmacológica para complementar el enfoque psicoterapéutico.

El paciente en análisis trae múltiples referencias a su vida en la realidad de su entorno extrafamiliar. Si el paciente es psicótico, estas situaciones concretas serán trabajadas en forma muy variable, según las preferencias y convicciones teóricas generales de cada analista. Pero cualquiera sea ese trabajo de psicoanálisis no incluye el intercambio racional sobre los efectos que realmente produce el paciente sobre su entorno. Así, queda vacante una tarea muy importante vinculada a conversar sobre los aspectos que el paciente es conciente

de la realidad externa a él. Nosotros cubrimos este hueco con un técnico especialmente entrenado. En este sentido consideramos la dramatización de una entrevista de trabajo. En ella anticipamos la situación concreta de la entrevista y damos amplia movilidad a las posibilidades de lo que realmente podría suceder. Cuando la realidad “golpea” encima de la fantasía, el paciente refuerza la dificultad para trabajarla como tal y el proceso de análisis se perjudica. En ese caso, la realidad opera aliada con las resistencias del paciente. No debemos olvidar que entre las características de estos pacientes está la tendencia a la actuación de sus impulsos. Es muy complicado analizar el móvil profundo de un impulso si aparecen una cantidad de elementos derivados de la acción inicial. En estas complicaciones secundarias se apoya el paciente, y se plantean gran cantidad de dificultades que operan enturbiando el campo analítico.

Todas las intervenciones del equipo de asistencia se realizan durante un tiempo comparativamente mucho menor que el tiempo de análisis del paciente y siempre se parte de un propósito explícito delimitado claramente - A lo largo de los años del proceso de psicoanálisis individual, el equipo de asistencia mantiene contactos esporádicos, con regularidad variable según la evolución y las circunstancias del paciente. Ocasionalmente se vuelve a una acción más intensiva, se actúa durante un período de tiempo que se mide en días o semanas. La duración, la frecuencia de las consultas-sesiones y también los técnicos que actúan son variables según cada situación concreta que se planifica trabajar.

Un problema interesante a resolver está vinculado a la participación del analista en todo el material que se genera con el trabajo del paciente fuera de la sesión de análisis. Debe ser resuelto en cada caso y según lo crea conveniente el analista. En general, lo que encontramos más adecuado, es que el material de las sesiones de análisis permanezca hermético allí y que el psicoanalista conozca todo el material restante. Con esta elección se facilita que el paciente pueda

tener la vivencia de que hay un lugar de intimidad inviolable. Esto es lo mínimo que podemos ofrecer a aquellos pacientes que sienten que todos saben lo que le pasa y hasta en su pensamiento es adivinado, violado.

El equipo mínimo que más frecuentemente actúa está integrado por médico psiquiatra y asistente social psiquiátrico, ambos con formación psicoanalítica y experiencia en psicoterapia psicoanalítica. La forma de trabajo —con este tipo de pacientes— exige un compromiso afectivo muy importante; el técnico debe ser protegido por recursos adecuadamente continentales. En todas las situaciones de trabajo con más de un individuo, aunque sea solamente una pareja, trabajamos simultáneamente dos técnicos. En ocasiones y por circunstancias especiales trabajan dos técnicos con el paciente solo. Es necesario, a veces, intercambiar impresiones, ideas, durante el tiempo de trabajo con el o los pacientes y siempre lo hacemos al terminar la sesión. Entiendo igualmente importantes los momentos de intercambio mencionados y la reunión posterior con todo el equipo actuante. En esta instancia en general se resuelven las dificultades que se presenten y se consigue dar un enfoque satisfactorio a todo el trabajo. Pero no siempre es así, y entonces se incorpora a la reunión, y como forma de supervisión, alguno de los técnicos vinculados al equipo pero que no esté vinculado al paciente. Es alguien dentro de la filosofía del equipo y fuera de la situación clínica concreta supervisada.

Para terminar quiero reiterar: todos los técnicos tienen o tuvieron una psicoterapia personal psicoanalítica, y creemos que no es posible trabajar sin suficiente conocimiento de si mismo.

RESUMEN

En este trabajo subrayamos algunos puntos del contexto del paciente psicótico en psicoanálisis, y transmitimos en el nivel descriptivo algunos caminos —entre muchos otros posibles— para abordar estas situaciones tan complejas. Trabajamos como equipo de asistencia psiquiátrica extrahospitalaria, móvil en su constitución y en su funcionamiento. Formalmente, el equipo mínimo está constituido por psiquiatra y asistente social psiquiátrico, ambos con terapia y formación psicoanalítica personal. Funcionalmente, trabaja en la asistencia del contexto del paciente psicótico en psicoanálisis. Por una parte, se trabajan aspectos individuales psicofarmacológicos y de la realidad externa personal. Por otra parte, para trabajar el conjunto de fuerzas en juego dentro y fuera del grupo familiar, se utilizan conceptos no sólo del psicoanálisis, sino que también de las teorías de sistemas y de la comunicación.

SUMMARY

In this papers we underline some points concerning the psychotic patient's context in psychoanalysis, and at the descriptive level we point out some ways —among the many other possible ones— to enter upon more complex situations. We work as a psychiatric care team external to the hospital, a team flexible in the way it is made up and it operates. Formally, the smallest team is one made up of a psychiatrist and social worker, both with personal psychoanalytical therapy and training. Functionally, the team works at helping the psychotic patient's context in psychoanalysis. On the one hand, the team works with the individual psychopharmacological aspect and the patient's personal reality in the outside world. On the other hand, so as to work with the set of forces involved within and outside of the family

group, the team uses not only psychoanalytical concepts but also others derived from theories of systems and communication.

DEL CUADERNO
DE NOTAS
Marcos Lijtenstein

El analista tiene que meterse (es inevitable) con los asuntos internos de sus analizados, pero (es de desear) sin entrometerse en ellos.

Hay quienes no se apean de sus vehículos ni por media cuadra, con tal de que no se les tenga por pedestres.

El inconveniente de que haya quienes queden “eternamente agradecidos”, es que obligan a plantearse la eternidad. ¿No les es posible un agradecimiento que queda más a mano?

Medida sabia: querer —en vida— llegar a ser el que se es. Hallando una fuente inagotable de estímulo en el convencimiento de que no se podrá. Y si se puede, no se sabrá. Y si se sabe (que se llegó) se morirá.

Cuando el sufriente dama por el bálsamo que lo restaure, debe saber que también corre el riesgo de quedar embalsamado.

La generosidad es la justicia del corazón. Por eso, hay que *saberla* aceptar:

como tal.

El carapacho protege a la tortuga, pero le quita agilidad: si se trata de estar protegida, le viene bien; si se trata de ser ágil, le viene mal (con la reconocida excepción —claro— de la tortuga de Zenón, vencedora de Aquiles).

Propiedad privada

Que de la boca de un pensamiento de derecha surja la pregunta de un padre (madre) a un hijo: ¿de quién sos, nene? (o, si se prefiere: ¿de quién eres?) entraña una coherencia que no puede sorprendernos; en todo casi, sí llenamos de admiración; no se les escapa nada.

Pero es digno de interés que la misma pregunta pueda surgir de una boca de padre (madre) de izquierda. Ahí sí merece llamarse a asamblea familiar para discutir con dolor y alegría si los padres son los propietarios de sus descendientes.

Esto podrá tener consecuencias en la calidad de la socialización de los hijos y en la circulación de la libertad por el cuerpo social.

Culpa inconsciente

La culpa inconsciente es una de las cabezas de la hidra narcisista: su manar constante, a despecho de cualquier prueba en contra de la realidad, no puede sino enlazarse a una fantasmática de la omnipotencia, en este caso, de signo destructivo. Esta inagotable, terrible culpa, no es entonces un signo de piedad.

Regla de longevidad

Lo bueno de embarcarse en tratamientos largos, es que uno se compromete a vivir todos esos años.

Deseo inconsciente

El deseo inconsciente que Freud descubre es futuro hecho de pasado: pasado y futuro que constituyen un puro presente, una actualidad en tersa vigilia.

Del discurso democrático

En adelante, a nuestros pies sólo se encontrarán los zapatos. La cuestión es aclarar si se habla de los propios, o de los ajenos.

Cuerpos

El pensamiento producido por el psiquismo viene y va atravesando el espesor del cuerpo, se constituye, se refracta, se aleja por esa vía indispensable: pensamiento y cuerpo se dejan marcas (lo que no significa que el pensamiento diga sólo del cuerpo, desde que también —por cierto— se abre a reflejar e inteligir el variado mundo).

Los afectos son más directamente encarnaciones, cuerpo que dice.

Juntos, ideas, sentimientos, motivados, son cuerpo que hace con otros cuerpos, con otros mundos: poblando soledades, sobrepasando el hastío de las meras carnes perfumadas que se ignoran en descomposición.

Son aquellos, esos cuerpos querientes, lúcidos, que buscan potenciarse ilimitados porque se saben condenada-mente limitados.

Junto a Sófocles

La Esfinge, Edipo

¿Representará la Esfinge, con sus enigmas, el enigma de la *madre fálica* — en parte mujer, en parte león-? Que retrocede frente a la presencia afirmativa del *hombre*: el hombre, es la respuesta de Edipo que la lleva a la muerte, a propósito de su acertijo: “un ser que anda a cuatro pies, a dos y a tres”.

Entonces la pregunta de la Esfinge entrañaría otra sobre la diferencia de los sexos; los multiplicados pies (y sus propias alas) serían representantes fálicos ligados definitivamente al complejo de castración.

Edipo, tan capaz de responder decisivamente los enigmas de la Esfinge, muestra, en la incapacidad de saber directamente de sí, que para acceder a la verdad de su destino, requiere el diálogo. ¿No es este otro motivo poderoso — aparte del intrínseco de su temática- para que atrapara a Freud, en el sentido de una ilustración de que se requiere del psicoanálisis, en contraste con el monólogo introspectivo?

Edipo, Yocasta

La peste, la destrucción, la muerte, siendo lo contrario de la fecundidad, muestran los efectos desastrosos de la fecundidad incestuosa.

La dialéctica querer saber-no querer, en la pareja de Yocasta, representa también tientes del mismo Edipo.

En el caso de Yocasta, es interesante conectar su actitud con las consideraciones de Freud sobre la diferencia de las articulaciones de los complejos de Edipo y de castración en el hombre y en la mujer, con las correspondientes consecuencias en la estructuración del Super-yo y de los ideales. Yocasta no quiere que Edipo sepa, quiere evitar el sufrimiento, apunta con vehemencia a la no asunción de la culpa y el castigo —lo que no impedirá que finalmente se castigue con el suicidio; pero este es también un modo de sustraerse al tormento moral, a la angustia del superyo—.

Cuando Edipo y Yocasta discurren sobre el testimonio del pastor, en cuanto a si Layo había tenido un asesino o varios, la mujer incurre en razonamientos encubridores, porque ella no quiere la prueba de que Edipo sea el hijo y el matador. El parlamento que concluye con la negativa de ella a prestar fe a los oráculos, podría reformularse interpretativamente de este modo, habida cuenta del contexto de desconocimiento y de reconocimiento, éste, empujando a aquel:

—No pudiste matarlo tú, porque según el oráculo debía matarlo el hijo y como *el hijo desdichado* murió antes que el padre, *tú que eres el hijo* no pudiste haberlo matado.

La vejez, la muerte

Logra Edipo capacidad profética: ¿por identificación con Apolo?

Su omnipotencia aparece visiblemente referida al beneficio que su cuerpo “desdichado” dará a la tierra que lo albergue, al mismo tiempo que serán castigados aquellos que lo desterraron. Cabe destacar en este último sentido la reivindicación contra Tebas por el destierro y especialmente la maldición sobre los hijos varones (también el contraste con el vínculo con las hijas): persiste la discriminación “edípica”; y se enlaza el narcisismo del ahora anciano que

transgredió las grandes prohibiciones, con la pulsión de muerte.

Podemos entonces retomar las preguntas de la Esfinge para conectar-las con la vejez (la de Edipo en Colono): ¿qué pasa con el deseo edípico en Edipo anciano? El anciano se reencuentra con el niño, abre el cauce al deseo omnipotente: la tierra donde reposen sus restos será bendecida por los dioses (padres idealizados).

Esto permite sustraerse a la locura persecutoria desencadenada por la transgresión incestuosa de tomar posesión de la madre-tierra, mediante el camino abierto por el parricidio. Esta doble situación primordial (incesto, parricidio) encuentra su duplicación repetitiva (incesto, filicidio, de parte de quien estuvo expuesto, él mismo, al filicidio), en el trato diferencial dado a las hijas y a los hijos (palabras de Creonte al final de “Edipo Rey”, anatema funesto sobre los hijos varones en “Edipo en Colono”).

Lo que se observa entonces en quien ha consumado el Edipo, también en quien lo ha “analizado”, es el resurgimiento impresionante de la figuración narcisista; adquiriendo el peso correspondiente en la economía libidinal y en el juego de las pulsiones.

Naturaleza y cultura

Agregaré una perspectiva muy conjetural, que debiera confrontarse con el tema del padre en la horda primordial (of.: “Tótem y tabú”):

Acaso podrá entenderse en términos del pasaje de la naturaleza a la cultura la maldición a los hijos varones (como dar muerte al parricidio y reivindicar el poder del padre) y la consagración de una nueva estirpe mediante el vínculo con Teseo (en el que ambos son alternativamente padre o hijo).

Al hacer de Atenas -como antes de Corinto- su patria, Edipo vuelve a ser un hijo adoptivo, alguien que tiene que sustraerse, entonces, a sus vínculos naturales.

Además

El alcance psicoanalítico del oráculo, voz que no se percibe directamente, sino por medio de mensajeros el inconsciente y los retoños. En el mismo sentido, el papel de las determinaciones ineluctables del destino, como la proyección que la cultura recoge, de las inscripciones inconscientes.

REVISTA DE REVISTAS

Mireya Frioni de Ortega

Beatriz de León de Bernardi

Guillermo Bodner

PSICOANALISIS, ADOLESCENCIA Y PSICOSIS

En los últimos años ha surgido en Francia la posibilidad de que analistas integren en diversas instituciones, equipos multidisciplinarios encargados de la atención de adolescentes.

Siete responsables de dichos centros ⁽¹⁾ proponen la organización de un coloquio sobre el tema Psicoanálisis, Adolescencia y Psicosis. ⁽²⁾ Este coloquio se organiza en cuatro mesas redondas. Recogeremos sucintamente lo expuesto y discutido en dos de ellas.

El tema de la Mesa Redonda No.1 es:

Cómo puede un psicoanalista utilizar hoy la metapsicología para dar cuenta de los cambios propios de la adolescencia y de su vínculo con el peligro de ruptura psicótica.

El relator, M. Laufer, dirige el “Centro para la investigación en la ruptura

¹ Baranés, J. J.; Cahn, R.; Diatkine, R., Jeammet, P.; Jeangrard, C.; Racamier, P.C.; Sigg, B.W.

² “Pshychanalyse, adolescence et psychose”, Payot, 1986.

adolescente” de Londres. Su esposa Egle interviene en la otra mesa redonda relatada.

De los tres panelistas de esta mesa hemos tomado por su interés solamente la exposición de A. Novelletto, Jefe del Servicio para Adolescentes del Instituto de Neuropsiquiatría Infantil de Roma.

Igualmente de las intervenciones de participantes reseñamos únicamente las que entendimos principales.

M. LAUFER

Comienza cuestionando la utilidad del diagnóstico de psicosis en la adolescencia.

Expresa su voluntad de mostrar como el desarrollo de este período puede, en algunos adolescentes, dar lugar a un comportamiento que evoca la psicosis del adulto, diferenciándose sin embargo de ella por completo (se refiere aquí a adolescentes de 15 a 19 años).

Centrándose sobre la adolescencia, busca aislar los “cambios” que parecen jugar un papel principal en la psicopatología de los adolescentes, en particular en los cuadros severos que evocan la psicosis:

- tentativa de suicidio
- comportamiento incontrolable en su casa, golpes y amenazas a sus padres. Rechazo a salir del cuarto.
- Creencia en que las transformaciones del cuerpo en curso producirán un cambio de sexo..., o un nuevo ser, Dios o alguna reencarnación.
- reacciones exacerbadas, comportamientos sexuales perversos
- mutismo o casi mutismo
- retirada o ruptura con la realidad provocada por el uso de drogas
- anorexia

— automutilaciones

Tratando adolescentes muy perturbados observa que más allá de las manifestaciones específicas de su patología ellos reclaman incansablemente que se modifique la imagen que tienen de su cuerpo. Su cuerpo sexuado de adulto (o una parte de él) es para ellos no solamente el enemigo sino también al obstáculo (el objeto edípico paterno o materno).

Describiendo el modelo del funcionamiento mental que utiliza en su clínica cotidiana de adolescentes, centra el problema en la resolución del Edipo. Incluye en ella la puesta a prueba de la realidad y la instauración de la relación con la realidad exterior. Esta contiene la imagen del cuerpo propio, las fantasías que determinan la naturaleza y la orientación de las satisfacciones sexuales y la elección de defensas que permiten a cada uno administrar la angustia de castración.

Lo que llama el contenido de la fantasía masturbatoria central es fijado en el movimiento de resolución del Edipo y juega su papel a partir de entonces en las satisfacciones, las regresiones, las distorsiones de la realidad y las relaciones de objeto de cada uno.

Plantea que para comprender la relación entre psicosis y adolescencia hay que agregar otra dimensión para dar cuenta de las rupturas brutales, agudas, imprevisibles que se producen en este período, o de los cambios post puberales que son para algunos los precursores de un estado psicótico.

Describe esta dimensión *de* la forma siguiente: ciertos adolescentes viven inconscientemente la pubertad como un ataque traumatizante contra su organización defensiva. Son desbordados por una angustia que proviene del Superyó y de una percepción falseada de la realidad externa. Odian su cuerpo

sexuado que puede volverse perseguidor.

Para otros el traumatismo es aún mayor en el plano inconsciente. Saben que su cuerpo púber es insatisfactorio y no encuentran en él sus fantasías. Es en ese momento, a su juicio, que se produce la ruptura a la pubertad.

Entiende por ruptura una quebradura en la relación con el cuerpo sexuado que incluye el surgimiento de la imagen corporal de los órganos genitales adultos. Es entonces que la fantasía masturbatoria central que se establece, como dijimos, en ocasión de la resolución del Edipo, toma una importancia acrecentada. Esta fantasía contiene ciertos elementos esenciales en el desarrollo de la adolescencia, en el mantenimiento de su vínculo con la realidad y el destino de su relación con los padres edípicos internalizados.

Para comprender las manifestaciones psicóticas o las psicosis en la adolescencia propone hacer una distinción entre:

- episodio psicótico
- funcionamiento psicótico
- psicosis

Hay diferencias capitales entre las tres categorías. El adolescente que vive un episodio psicótico (tentativa de suicidio, automutilación) rompe provisoriamente con la realidad. Niega o rechaza sólo una parte de ella. En él, los objetos parentales internalizados permanecen muy activos. Es contra ellos y contra su cuerpo sexuado que dirige el odio y el furor que envía contra su cuerpo. Sin embargo, a pesar de su voluntad de matarles a ellos y a su cuerpo sexuado, conserva el vínculo con sus objetos edípicos internalizados. Estos adolescentes se sienten en un “impasse”, no tienen otro modo de manejar su angustia que despojándose de la fuente de ella.

En los adolescentes que presentan zonas de funcionamiento psicótico (anorexia, obesidad, adicción a las drogas, depresiones próximas a la melan-

colía) hay, como en los casos precedentes, una distorsión proyectiva de la realidad. Pero además viven sus objetos edípicos internalizados como perseguidores. Las fantasías incestuosas se expresan ciertamente en la patología, pero estos adolescentes conservan la capacidad de regresión y sus fantasías incestuosas no han destruido completamente al objeto externo, aun cuando lo hayan modificado gravemente. Es nuevamente del objeto externo que esperan la satisfacción. En otros términos, el objeto externo continúa jugando un papel importante y les permite expresar y vivir su fantasía central masturbatoria.

Existe en ellos también el odio de su cuerpo sexuado al que querrían destruir, pero no quieren destruir su cuerpo pregenital.

Hay diferencias esenciales entre las categorías anteriores y la psicosis en el adolescente. El adolescente psicótico se caracteriza por la pérdida de su capacidad de dudar; para mantener su coherencia narcisista no ha podido hacer otra cosa que reemplazar la realidad por una neo-realidad.

El no percibe su cuerpo sexuado adulto como un perseguidor (aun cuando de hecho lo sea), pues inconscientemente ha destruido su cuerpo y sus padres internalizados rompiendo la realidad. La pubertad para su inconsciente representa la realización de su fantasía incestuosa, de la que pierde bruscamente el dominio; la ruptura de su relación con su cuerpo sucede a la ruptura con la realidad. Entre las dos se extiende un tiempo durante el cual el adolescente cree haber vivido su fantasía incestuosa con uno de sus padres. Al menos no sabe si ello se ha producido o no.

En la ruptura con la realidad hay otro elemento esencial: la desaprobación de su cuerpo sexuado, el deseo de cambiarlo. Estos delirios hechos de agresión y de satisfacción incestuosa son contemporáneos del sentimiento de desaparición de los padres edípicos internalizándose, como si ellos hubieran sido destruidos por la fantasía de relación sexual con el adolescente.

Algunos presentan un cuadro que parece rígido, cerrado, imposible de movilizar, sin el menor lugar para la duda ni para la búsqueda de un objeto.

A. NOVELLETO

En su intervención expresa que su experiencia terapéutica es fundamentalmente con adolescentes borderline, y que esto lo ha llevado a centrarse particularmente sobre la patología narcisista. Cree que esta patología permite entender ciertos aspectos del funcionamiento psicótico. El abordará el desarrollo y el concepto de “sí mismo” en la perspectiva de una evolución de riesgo de crisis psicótica, en la adolescencia.

Como la psicosis puede ser considerada como el resultado de un bloqueo en el desarrollo de una regresión a Uno u otro de los estados precoces, conocer el desarrollo precoz del sí mismo remite a conocer el funcionamiento mental psicótico, cualquiera sea el momento de la vida donde la psicosis se manifieste clínicamente.

Resumiendo su punto de vista, dirá que los estados patológicos del sí mismo que se pueden observar durante la infancia y en el período de latencia constituyen una gama continua de situación de gravedad variable que se traducen en el riesgo de apariciones de crisis psicóticas en la adolescencia. Se vuelve entonces difícil de creer, plantea, que el proceso psicótico pudiera estallar en bloque después de la pubertad. Considera la crisis psicótica como la falla final de un largo proceso de descompensación progresivo. Novelletto comparte la reticencia de Laufer a emplear el término de psicosis cuando se

trata de adolescentes porque correrían el riesgo de quedar marcados de por vida. Laufer se abstrae específicamente de todo desarrollo psíquico anterior a la pubertad y afirma y reafirma que las manifestaciones psicóticas de la adolescencia “se parecen” a las de los adultos, pero que son “fundamentalmente diferentes”. Pero para Novelleto, existe un estrecho lazo entre adolescencia y los estados de desarrollo que la preceden o la siguen. La continuidad esencial del individuo constituye uno de los mensajes esenciales de la enseñanza de Freud; ciertos mecanismos y funcionamientos psíquicos se ponen en marcha en los primeros años y permanecen activos durante toda la vida.

Considera excesivo el rol central que Laufer adjudica al Edipo como determinante en la formación de la psicosis, si no se le reconoce el lugar que es debido a la estructuración del yo y del sí mismo, al desarrollo de las relaciones de objeto y a los procesos de separación del objeto primario, en una palabra, a los pilares estructurales del aparato psíquico en los estadios preedípicos. Novelleto piensa que las contribuciones originales de Laufer sobre la fantasía masturbatoria central, sobre la organización sexual definitiva, permitieron hacer grandes progresos al conocimiento del desarrollo normal y patológico.

Cree que las vicisitudes de la vida instintiva durante la adolescencia (comparte con Laufer que son de origen sexual) podrían tener una fuente psicótica —pasajera o recuperable—, debe haber una predisposición del sujeto creada por una fragilidad estructural anterior al surgimiento del Complejo de Edipo, tanto desde el punto de vista patogénico como del punto de vista patoplástico.

Si no se distinguen las vicisitudes fantasmáticas contingentes de las posibilidades preexistentes de elaboración defensiva, de carga objetal-narcisista, de continuidad y estabilidad de sí mismo, se hace difícil explicar porqué frente a una angustia de integración de su cuerpo sexuado, un adolescente es llevado a

hacer una crisis psicótica aguda y no puede “elegir” elaborar sus angustias en un delirio, una anorexia, una perversión o una simple impotencia.

El concepto de “breakdown” es útil desde el punto de vista clínico. Pero afirmar que es provocado por “la certeza inconsciente de que su cuerpo es insatisfactorio”, es una forma de restringir el concepto a la incapacidad de elaborar una angustia particular. Sin embargo en otras ocasiones el breakdown tuvo una significación más convincente para él, una crisis económica global de la psiquis del adolescente acompañada de angustias psicóticas de base.

Considera que los conceptos metapsicológicos que disponemos hoy en día, nos permiten revelar en el pasado de todo adolescente psicótico, independientemente de la duración y de la gravedad, grandes defectos y gruesas fallas en la estructuración del sí mismo, que son el resultado de su relación con el objeto primario.

En otra de sus intervenciones hace un señalamiento que me parece muy interesante. Plantea que no hay que pensar solamente en los riesgos psicóticos, sino que también hay que pensar en los niños que pensamos que están pasando una pubertad sin peligros, sin riesgos, sin angustias, porque sentimos que están completamente equipados para vivir este pasaje de un modo normal. Para él ésta es una cuestión de evaluación práctica del potencial traumático de este desarrollo pubertal.

M. FAIN

Para él, lo que caracteriza a la genitalidad es su apoyatura (apuntalamiento) après-coup, es decir, la sexualidad infantil toma sentido a partir de la

adolescencia. Esta noción après-coup caracteriza la genitalidad, al contrario de la pregenitalidad que es fijada, queda monofásica.

Aplica el modelo de la formación del sueño al advenimiento de la adolescencia; la fuerza de la pubertad, tal como el deseo del sueño, tiene necesidad de ser modulado por un guardián, aquél de las adquisiciones de la latencia, como el dormir encuentra en el trabajo del sueño su guardián.

K. KESTEMBERG

Comienza su intervención diciendo que las modificaciones corporales traen ineludiblemente dificultades y la crisis de la adolescencia esta por lo tanto, inscrita en el tiempo y es efímera; si la crisis se instala, ya no es mas una crisis, es otra cosa.

Pondrá también el acento en los cambios del cuerpo y en las sensaciones nuevas, y en la dificultad de saberlo y aceptarlo por el adolescente. Todos los esfuerzos del adolescente tienden a borrar lo que pasa en su cuerpo y a ignorarlo.

“Si el cuerpo cambió, el mundo Cambia”. “A partir de su propio cuerpo, el mundo va a cambiar, si no se está de acuerdo con su cuerpo, no se está de acuerdo con el mundo”.

P.C. RACAMIER

Dirá que lo que es esencial en lo que concierne a la cualidad psicótica, en el sentido de una organización psicótica, es la pérdida de la capacidad de dudar; incluso hay pérdida de la ambigüedad del sentido de las cosas.

A propósito de la crisis, dirá que toda crisis representa a la vez una promesa y una amenaza. Hay otras crisis pero palidecen al lado del aspecto “flamboyant” de la adolescencia.

A.GREEN

Verá a la adolescencia como prototipo de una fantasía muy general, más bien un estado del aparato psíquico o una situación existencial.

La adolescencia será el prototipo de una figura más general, que él llamará el extranjero fuera de la ley.

Remarca que la adolescencia es la única crisis en el desarrollo humano de la que se espera, por consenso general, efectos positivos.

Se pregunta si la adolescencia patológica no juega el mismo rol de “enfermedad social”, que el que tuvo la histeria en la época de Freud.

En relación a los cambios del cuerpo del adolescente, señala que el cuerpo es el testimonio de las modificaciones del cuerpo de los padres. Dirá que es imposible concebir la adolescencia sin unirla con los primeros signos de decrepitud parental, sea cual fuere la edad de los padres.

Mesa redonda No. 4:

Contribución del estudio psicoanalítico de la adolescencia a la evaluación en la economía del funcionamiento psicótico y de la regresión que lo acompaña, de la dimensión dinámica y de la dimensión estructural.

Es un psicoanalista norteamericano, Dexter Means Bullard (de Chestnut Lodge, Maryland), que introduce la discusión sobre el tema.

Después de realizar una revisión del desarrollo del concepto de regresión psicótica (Jackson, Freud, A. Freud, Hartman, Jacobson) postula que los diferentes autores se han agrupado alrededor de dos puntos de vista. En ambas posturas, la regresión jugará un papel central.

a) El primero de estos puntos de vista jerarquiza la noción de conflicto. Para este autor, Freud mismo partía de la noción de conflicto para abordar el fenómeno psicótico. En el caso Schreber (1911) su visión del conflicto psíquico como factor etiológico tal cual lo había desarrollado en su comprensión de la neurosis, se extenderá a la comprensión del fenómeno psicótico. “Freud detendrá la atención sobre el proceso regresivo, en el curso del cual el mundo real de Schreber se desinviste en favor de una posición narcisista de funcionamiento psicótico. En su elaboración de la teoría estructural (1923, 1924) Freud puso el yo en el centro de procesos regresivos y al conflicto como la fuerza protagónica que intervenía en la ruptura de la realidad y la aparición de síntomas psicóticos”. “En la psicosis, las alteraciones regresivas del yo, conducen a una reestructuración narcisista del mundo exterior, opinión que Freud ha mantenido hasta sus últimos escritos sobre psicosis”.

Autores como Arlow y Brenner (1964), que siguen el modelo conflictual piensan que la neurosis y la psicosis se sitúan en una relación de continuidad. Para ellos “la mayoría de las alteraciones de las funciones del yo y del superyó que caracterizan la psicosis, forman parte de los esfuerzos defensivos del individuo en situaciones de conflicto interior, y son motivados por la necesidad de evitar el advenimiento de la angustia tal cual se produce en los conflictos normales y neuróticos”. Las diferencias entre la neurosis y la psicosis residirá en

el grado de la regresión pulsional: “El conflicto mental interno provoca una alteración regresiva de la capacidad de integración del yo, la perturbación regresiva de la prueba de realidad conduce a ideas delirantes y alucinaciones. La regresión hacia la proyección primaria de pulsiones agresivas trae la experiencia de la catástrofe y el sentimiento del fin del mundo”. Mientras que en Freud los términos del conflicto represión-regresión-fijación se siguen vinculando en la explicación de la psicosis al desarrollo libidinal (en la paranoia, regresión al narcisismo primario), en estos autores se jerarquiza también el conflicto pero con las pulsiones agresivas.

b) La segunda postura jerarquizará la noción de déficit, defecto o desviación del desarrollo, como factor desencadenante de la psicosis. Entre los analistas que pueden ubicarse predominantemente en esta perspectiva Means Bullard resume la posición de Pao.⁽³⁾

“El desorden del pensamiento esquizofrénico es considerado generalmente como una regresión desde un funcionamiento psíquico propio de proceso secundario al modo de funcionamiento de proceso primario”. Sin embargo, a juicio de este autor “la perturbación del pensamiento proviene a menudo de un defecto del desarrollo y no de la regresión”. La investigación clínica le permite decir que en un gran número de casos “la evolución de la prueba de realidad en la vida del paciente ha sido desde el comienzo defectuosa”.

Para M. Bullard, lo que estos autores afirman es que las vicisitudes del desarrollo dan una explicación suficiente de los síntomas psicóticos, y que un defecto del desarrollo de la estructura psíquica conduce a una expresión patológica como respuesta primaria y no secundaria a un proceso regresivo.

³ Pao, Ping Ni. - “Notes on Freud’s theory of schizophrenia”. Int. Journal, V. 54, 1973.

Pao, Ping Ni. - “Schizophrenia in terms of psychoanalytic concept of human development”. En “The course of life” (Vol. III). Ed. by S. L. Greenpam and G. H. Pollack, 1981. (Estos textos han sido rastreados por mí; no hay referencias bibliográficas en el coloquio).

Greenspan (1982), en sus estudios sobre el desarrollo del recién nacido piensa que la patología no es simplemente una detención o una fijación a cierto nivel, sino una detención o una fijación a un punto de desviación o de desorden que impedirá posteriormente el logro de ciertas funciones del yo. Para M. Bullard estas desviaciones de estructura previas pueden incidir en el desarrollo adolescente.

De la discusión posterior seleccioné dos exposiciones, la de Egle Laufer y la de A. Green.

Egle Laufer sostiene que la pubertad conlleva una exigencia de reorganización psíquica, una reorganización estructural (cambios en el yo y en el superyó) que pasa por la integración del cuerpo sexuado con su potencial libidinal y agresivo.

“... Nosotros sabemos que lo que debe ser integrado como formando parte del cuerpo sexuado, no es solamente la posesión de órganos genitales, sino la posesión de un cuerpo activo”. Mientras que el cuerpo que ha sido interiorizado en el momento del Edipo es el de un niño impotente en relación al superyó (hablando en términos estructurales), en la pubertad debe ser integrado a un potencial agresivo presente en las fantasías de fecundar a la madre y matar al padre (en el caso del varón). La peligrosidad consiste en conocer la potencialidad de su cuerpo. La masturbación es un intento de dominar la experiencia corporal por la vía del fantaseo. Otras veces es la fantasía masturbatoria la que representará una amenaza, en la medida que puede hacer consciente el deseo de matar al padre y atacar el cuerpo de la madre.

En esta visión se hace hincapié en que es la exigencia de integración del cuerpo sexuado lo que puede desembocar en una ruptura psicótica. Se jerarquiza el carácter conflictual de esta “reorganización”, se critica el punto de vista que defiende la existencia de un déficit estructural previo.

A. Green postula también la posición central del conflicto en el análisis. Se “asombra” de que sólo se tome en cuenta un aspecto de la regresión: la regresión temporal. “¿Qué pasa con los otros aspectos?” se pregunta. “Parecen haberse desvanecido. Esto es para mí un ejemplo de cómo un concepto psicoanalítico puede ser transformado para convertirse en un concepto que queda más próximo a la psiquiatría que al psicoanálisis”. En cuanto al concepto de desarrollo deficitario (maldevelopment) piensa que este es un concepto que pertenece a la defectología o a la psicología y por lo tanto es ajeno al pensamiento de Freud. Este pensamiento buscará mostrar los aspectos complementarios del funcionamiento psíquico. “Por ejemplo, si (Freud) habla de la regresión o si habla de la pérdida de la realidad, él no se detiene jamás en este momento de la explicación, él da siempre el aspecto complementario; nunca se conforma al decir que el sujeto no puede hacer, siempre dice lo que hace en lugar de...”.

La visión de E. Laufer se apoya en una experiencia clínica, en las investigaciones llevadas a cabo en Londres (Center for research into adolescent breakdown) en relación a las rupturas psicóticas del adolescente.

Green expresa por momentos puntos de vista muy subjetivos que no logra fundamentar.

Pienso que la lectura de este texto sin duda introductorio induce a un estudio más serio de ambos enfoques.

EL COMPLEJO DE EDIPO HOY

Bajo los auspicios de la “**PSYCHOANALYSIS UNLT**” del **UNIVERSITY COLLEGE LONDON** y el “**MELANIE KLEIN TRUST**”, tuvo lugar en la capital británica del 18 al

19 de septiembre pasado, una conferencia sobre el tema:

“EL complejo de Edipo hoy: implicaciones clínicas”.

La conferencia fue presidida por el director de la cátedra Universitaria Dr. Joseph Sandler. La presentación del temario estuvo a cargo de Harina Segal, quien dirigió asimismo el debate en torno a la primera ponencia de Ronald Britton: “El vínculo ausente: la sexualidad parental en el complejo de Edipo”. El siguiente trabajo fue presentado por Michael Feldman: “El Complejo de Edipo: manifestaciones en el mundo interno y en la situación terapéutica” cuya discusión posterior fue moderada por Betty Joseph. Edna O’Shaughnessy presentó su material bajo el título: “El Complejo de Edipo invisible” y la moderadora de la discusión fue Ruth Riesenbergl Malcolm. La jornada culminó con una mesa redonda entre todos los participantes.

Básicamente todos los trabajos parten de la conocida opinión de Melanie Klein de que una relación suficientemente buena con el pecho y la madre pre-edípica resultan esenciales para la evolución posterior del Complejo de Edipo, y abordan la importancia de esta relación primaria. Utilizan, asimismo el modelo de Bion entre continente y contenido como prototipo de la forma como el bebé percibe y experimenta la relación entre los padres. Se ocupan también de las formas primitivas del Complejo de Edipo, de la figura parental combinada, el papel de la identificación proyectiva y las formas psicóticas primitivas del Complejo de Edipo ya sea como defensa regresiva, o debido a que los procesos

psicóticos preedípicos hacen imposible la emergencia de una situación edípica adecuada.

En su presentación Ronald Britton muestra el contraste entre una constelación psicótica del Complejo de Edipo en una mujer, vinculada a una alteración en la relación temprana con el pecho, frente a otro paciente, un hombre, en el que la situación edípica había surgido, pero frente a ella se defendía formando lo que el autor denomina “ilusiones edípicas”. Se afirma que la situación edípica en la posición depresiva circunscribe un espacio mental particular dentro de los límites del triángulo. En este espacio mental, el niño puede mantener relaciones diferenciadas con cada uno de los padres, en contraste con la relación primitiva con la figura parental combinada, reconociendo al mismo tiempo, la existencia de los padres como pareja y a sí mismo independiente (outsider). La existencia de este espacio mental condiciona la libertad de los procesos mentales.

Según el Dr. Britton este espacio mental es la extensión de la relación original entre continente y contenido descrita por Bion. Pero mientras en la situación original el niño es un participante y beneficiario de la relación, en el reconocimiento de la pareja parental, se ve confrontado con una buena relación continente-contenido, de la cual queda excluido. Esto lo pone frente a la separación como parte de la elaboración de la posición depresiva.

Michael Feldman desarrolla su trabajo con la presentación de varios casos; uno de ellos es una mujer que sólo podía concebir la relación como una intrusión violenta que lleva a la mutua destrucción, lo que hace pensar en alteraciones precoces en la relación entre contenido-continente, inicialmente el pezón y la boca. Este paciente muestra otro dato de la interrelación entre las ansiedades tempranas, las defensas y la forma que toma el Complejo de Edipo. Cuando la relación entre el niño y el pecho se siente como mutuamente des-

tructiva, el niño puede escindir la destructividad de sí mismo y del pecho y proyectarla dentro de un tercer objeto fantaseado, que se siente como un intruso envidioso y destructivo. Este objeto puede fácilmente ser proyectado en el pene del padre.

Se constituye así una situación que aparece superficialmente como un Complejo de Edipo, con el pecho como objeto deseado y el pene como un odiado intruso. Pero, en los hechos, más que una verdadera situación triangular en relación con los padres como personas totales (que incluye la rivalidad ambivalente), se trata de un estricto mantenimiento de la escisión esquizoparanoide.

Edna O'Shaughnessy presentó dos casos de pacientes que luchan para obliterar la situación edípica al percibirla como una amenaza constante. En estos casos la percepción de la pareja edípica se hace intolerable y utilizan defensas masivas para mantenerla "invisible".

Para manejar estas ansiedades alteradas utilizan la identificación proyectiva en el objeto, mediante la cual la representación de las figuras combinadas resulta expulsada. La pareja parental combinada, vivida como cruel, exige una vigilancia permanente, estimula la envidia e incrementa la ansiedad y la depresión. Estos pacientes carecen de figuras internalizadas capaces de contener y modificar este estado de la mente, por lo que se sienten solos con su carga psíquica insoportable. Como descarga fantasean insertarse en la pareja combinada, proyectándose así mismos dentro de uno de los miembros de ella. Por esta situación interna estos pacientes apenas pueden tolerar la soledad y sienten la imperiosa necesidad de identificarse proyectivamente en otro objeto.

Estos trabajos muestran un considerable desarrollo a partir de las ideas bá-

sicas de M. Klein, especialmente a través del estudio clínico de los fenómenos precoces a los que denominan formas psicóticas del Complejo de Edipo. Muestran también nuevos caminos en la comprensión de cómo esas fantasías y procesos precoces influyen en las funciones mentales como la percepción y el pensamiento.

También se ocupan de aspectos técnicos como el efecto de actuaciones primitivas en la sesión analítica. Describen la presión constante sobre el analista para que juegue un papel en el drama edípico primitivo y los efectos potencialmente disruptivos sobre el propio pensamiento del analista.

Barcelona, octubre de 1987

Guillermo Bodner