

RESUMEN

Este artículo presenta los resultados de nuestra investigación concerniente a la individualización y elaboración de principios y métodos que hemos encontrado enormemente productivos a la hora de entrevistar a la familia. Hemos sintetizado estos principios bajo el título de Hipotetización, Circularidad y Neutralidad, dando definiciones conceptuales, descripciones y ejemplos prácticos de su aplicación. Nuestro propósito es ayudar al terapeuta a obtener información significativa de la familia, que por otra parte le es imprescindible, para hacer una buena opción terapéutica.

SUMMARY

This article presents the results of our investigation concerning individualisation and elaboration of principles and methods which we have found enormously productive in the moment of interviewing the family.

PALABRAS CLAVE: INDIVIDUALIZACION. ENTREVISTA FAMILIAR. TERAPIA FAMILIAR. ENTREVISTA SISTEMICA.

KEY WORDS: INDIVIDUALISATION. FAMILY INTERVIEW. FAMILY THERAPY. SYSTEMATIC INTERVIEW.

NOTAS.

(1) Nombre, edad, profesión, nivel de estudios del padre, de la madre y de los hijos por orden de nacimiento, fecha de la boda de los padres, otros miembros de la familia cohabitantes, el problema por el que se consulta, la persona derivante y nombre del demandante que ha sido quien ha contactado con el centro.

(2) Connotación Positiva, es decir, la aprobación del comportamiento sintomático; puede eventualmente utilizarse al final de la sesión como una intervención paradójica.

Los procesos del pensamiento en la psicosis *

Alberto Espina *

Artículo inédito © del autor.

(*) A. Espina.
Fuenterrabía, 23, 2.º
San Sebastián.

Siguiendo a Bion vamos a hablar de psicosis, no como de un cuadro nosológico, sino como un modo de funcionamiento mental.

Este autor diferencia la parte psicótica y la parte no psicótica de la personalidad, como modos de funcionamiento mental que coexisten en todo ser humano; esto quiere decir que toda persona calificada de "sana" tiene una parte psicótica en su personalidad; pero también, y esto es muy importante para el trabajo con psicóticos, que la persona calificada de "loca" o "psicótica" tiene también una parte no psicótica.

La parte psicótica de la personalidad

En 1957 Bion⁽²⁾ destaca cuatro rasgos esenciales en la personalidad psicótica: Una preponderancia de impulsos destructivos, un odio a la realidad interna y externa, que se extiende al aparato perceptivo y mental por hacer consciente esa realidad odiada; pánico de aniquilación inminente, y una relación de objeto prematura que se instaura con tenacidad, siendo a la vez precaria y frágil, lo cual va a definir la relación transferencial.

M. Klein⁽¹⁴⁾ atribuía la génesis de la psicosis a un monto excesivo de envidia en el lactante y a la presencia de una madre incapaz de empatía con las necesidades del niño.

Siguiendo a Bion las primeras relaciones madre-hijo serían de la siguiente manera: Si el lactante está llorando porque tiene hambre, o un cólico, o simplemente está irritado por haberse orinado, a medida que pasa el tiempo va sintiendo ese dolor con más angustia, no sabe lo que le sucede pero sufre, ese sufrimiento es vivido como aniquilante y desestructurante (un dolor intenso nos desquicia, nos enloquece) su frágil Yo se quiebra al no poder metabolizar esta experiencia y aparece una angustia de muerte.

Si la madre acude pueden suceder varias cosas: a) la madre se hace cargo de esta angustia que el niño le transmite y procura tranquilizarle.

Es decir, la madre con su Yo más fuerte hace de continente y recibe la angustia de muerte que evacúa el lactante por identificación proyectiva.

Si la madre tolera esta angustia de muerte y la "metaboliza" le devuelve al niño tranquilidad, le calma.

Introyecta no sólo un temor apaciguado, sino también una madre continente que fortalece su Yo.

En esta relación el bebé, mediante la identificación proyectiva, mete una parte suya, la muerte, y una parte de su Yo que la percibe y

reacciona con angustia pues quiere vivir (Eros), en la madre. Esta identificación proyectiva es el modo más primitivo de relación.

b) Otra posibilidad sería que la madre ponga distancia ante el niño al no comprender qué le sucede y angustiarse. La madre rechazaría la proyección del niño y le deja con su angustia de muerte sin modificar.

c) En madres y/o niños psicóticos se puede dar otro tipo de relación en la que la madre recibe la proyección del niño, la despoja de su sentido de vida con avidez y envidia y la devuelve como un terror carente de sentido; es decir, el bebé siente terror ante la muerte, el estar luchando contra ella con su Eros; proyecta esa parte suya en la madre y ésta despoja de sentido a esa proyección de lucha por la vida devolviendo un "terror sin nombre" según Bion⁽³⁾.

En el tratamiento analítico podemos observar y vivenciar estos mecanismos. Por ejemplo: Un paciente está hablando con un tono frío, sin emoción, me cuesta seguir el contenido de lo que dice y empiezo a experimentar una sensación de opresión en el pecho y vientre y finalmente en angustia.

Reviso qué es lo que provoca angustia en mí. ¿Remueve alguna situación conflictiva mía la actitud del paciente? ¿Quizás me confunde con su discurso? ¿Me siento atacado? ¿Me siento abandonado?, no encuentro nada que me explique mi estado de ánimo, y pienso: "esta angustia no es mía, me la está metiendo él, me está pasando su angustia y se queda frío, sin afecto".

En este momento, antes de que llegue a formular una posible interpretación, el paciente rompe a llorar con gran angustia.

Podemos atribuirlo a la casualidad, la coincidencia de mi pensamiento con su llanto; otra hipótesis sería que yo había sentido como una invasión desagradable de su angustia y se la había devuelto violentamente sin modificar.

En el trabajo analítico con psicóticos vamos a experimentar continuamente y con gran intensidad estas "invasiones" y debemos estar muy atentos a nuestra contratransferencia procurando tolerar esa depositación y devolviéndola modificada a través de la interpretación. En este ejemplo, y siguiendo con la hipótesis de la identificación proyectiva, si no me hubiera enfadado, si no hubiera vivido persecutoria-mente lo depositado en mí, quizás habría tenido tiempo de devolverle "con palabras digeribles" lo proyectado, por ejemplo: "me parece que vd. está queriendo matar en mí una angustia que le resulta difícil tolerar, pero así se está quedando vacío y sin emociones".

De esta manera le devuelvo su angustia apaciguada en la medida que yo la tolero y también su capacidad de emocionarse y de percibir

Alberto ESPINA.

y pensar, es decir, aspectos Yoicos, y finalmente me introyecta como objeto "continente" adquiriendo su Yo más contención. Frente a la identificación proyectiva normal, en que se escinden partes del Yo y de los objetos internos y se proyectan en el objeto, ya sea con fines evacuativos, para controlar al objeto, para poner a salvo partes buenas etc... Bion describe un tipo de identificación proyectiva patológica en que la voracidad y la envidia son predominantes; el Yo se fragmenta entonces en diminutos fragmentos que son expulsados violentamente y poblaré la realidad externa, volviéndola más peligrosa, pues estos fragmentos se viven como hostiles hacia la mente que los ha expulsado, convirtiéndose en "objetos bizarros".

De esta manera el juego proyectivo-introyectivo, que va a establecer vínculos con el exterior y va a ir estructurando el pensamiento, se ve bloqueado ante la vivencia de una realidad muy persecutoria y un gran dolor psíquico.

La intensidad del dolor psíquico llevará a un ataque contra el aparato perceptivo que hace consciente ese dolor.

El psicótico destruye todas las funciones destinadas a mantener el contacto con la realidad externa e interna: memoria, percepción, juicio de realidad, atención y funciones de vinculación, alejándose más de la realidad.

Los procesos del pensamiento.

Freud en 1911 señala el origen evacuativo de los pensamientos y su utilidad para restringir la descarga motora, aliviando la tensión producida por el aplazamiento de dicha descarga.

Bion⁽³⁾ retomando los trabajos de Freud desarrolla una teoría del pensamiento en la que considera "el pensar" como una función de la personalidad, que surge de la interacción entre varios factores.

Este autor postula la existencia en la personalidad de la **función-alfa** la cual transforma las impresiones sensoriales y las experiencias emocionales percibidas en elementos-alfa.

Los **elementos-alfa** son estas impresiones o experiencias transformadas en imágenes visuales, auditivos, olfativos en el dominio de lo mental; son utilizadas para la formación de pensamientos oníricos, el pensar inconsciente, de vigilia; sueños y recuerdos.

Los **elementos-beta** son las experiencias emocionales e impresiones sensoriales no transformadas, por lo que no son apropiadas para pensar y son vividas como "cosas-en-sí-mismas" incognoscibles y son evacuadas.

Si, por ejemplo, percibimos una mesa y transformamos esa percepción en una imagen visual, que relacionamos con otras mesas, imaginamos su textura, su función o utilidad, esa representación mental corresponde al objeto mesa exterior que la hemos incorporado a nuestra mente.

Este elemento-alfa lo podemos guardar en el preconscious para cuando nos haga falta una representación mental de lo que es una mesa como objeto conocido, de alguna manera asimilado por nuestra mente, o relegado al inconsciente, y poder "soñar" con él.

Los elementos-alfa han sido "diferidos" por la función-alfa y se convierten en disponibles para el pensamiento y el sueño.

Intentamos imaginar que esa mesa se mete en nuestra mente y vaya por ella siendo a la vez un objeto inanimado y un objeto psíquico sin ningún tipo de diferencia entre los dos. Eso sería un elemento-beta; "Los pensamientos son cosas, las cosas pensamientos; y tienen personalidad" Bion⁽⁴⁾.

Estos elementos-beta no pueden ser hechos inconscientes ni sirven para el aprendizaje. Para explicar la separación entre consciente e inconsciente, Bion propone el término "Barrera de contacto" que estaría formada por elementos-alfa que se adhieren cumpliendo la función de membrana semipermeable, permitiendo un pasaje selectivo de elementos del consciente al inconsciente y viceversa.

En el psicótico, que tendría una función-alfa insuficiente, no se forma esta barrera de contacto que separa el consciente del inconsciente. Al no poder formar elementos-alfa construye una "pantalla de elementos-beta" dándose estados confusionales en que no puede diferenciar qué es sueño y qué es realidad.

Esto da lugar a que el psicótico permanece en un estado en el que no está "dormido ni despierto", no puede soñar o está "soñando" todo el tiempo en la medida en que se mezclan los contenidos conscientes e inconscientes y no dispone de elementos-alfa aptos para pensar, sino de elementos-beta; usando el pensamiento concreto como veremos más adelante al hablar de la simbolización.

El aparato para pensar los pensamientos.

Cuando el lactante tiene hambre está teniendo una experiencia desagradable de la cual intenta deshacerse; un pecho malo en la medida que no está cuando se le necesita.

Al mamar evacúa en la madre ese pecho malo, correspondiente a un pecho que no está, la madre transforma las sensaciones desagradables del pecho malo y le alivia. El lactante reintroyecta la experien-

cia emocional modificada y mitigada por la función-alfa de la madre, introyecta una función-alfa.

Si el pecho no aparece pueden suceder dos cosas: a) el bebé no tolera la frustración y la evade evacuando este pecho malo (elemento-beta) por identificación proyectiva. b) si tolera la frustración surgirá en él la noción de ausencia de objeto y de frustración, planteándose "un problema a solucionar". Esto es el pensamiento propiamente dicho para Bion⁽³⁾.

Si el bebé tiene una intolerancia muy grande a la frustración la evitará mediante un uso abusivo de la identificación proyectiva evacuando elementos-beta y no desarrollando un "aparato para pensar los pensamientos".

Para que la capacidad de pensar se desarrolle es fundamental la tolerancia a la frustración en el bebé y la capacidad de la madre de ser un buen continente para las proyecciones del lactante, pudiendo transformar esas proyecciones en elementos-alfa asimilables, esto es la capacidad de reverie según Bion⁽³⁾.

Al lactante se le presentan dos opciones desde el principio: 1) evacuar los pensamientos primitivos como elementos-beta mediante la identificación proyectiva.

2) Si la tolerancia a la frustración es suficiente y el aparato para pensar se desarrolla en la relación con la madre, puede aceptar la ausencia del objeto como un "problema a solucionar" desencadenando una acción en el mundo externo o interno tendiente a modificar el estado de carencia.

Estos procesos los encontramos en la práctica analítica con psicóticos, en todo su realismo. El psicótico nos provoca a través de sus palabras y actos (elementos-beta) emociones que con nuestra capacidad de reverie procuraremos transformar en pensamientos asimilables que les devolveremos a través de nuestras interpretaciones.

Cumplimos una función de continente () frente a los contenidos () que nos proyecta el paciente, devolviéndoselos asimilables e introyectándose como continente en su yo.

Un paciente, con graves trastornos del pensamiento intentaba expresarme lo que le sucedía y sólo llegaba a decir palabras inconexas o frases sin sentido. Yo intentaba comprender, pero no entendía nada. El paciente me miró y me dijo con pesadumbre "le estoy dando cosas incomprensibles, pero no tengo otras cosas, no puedo hablar". No podía pensar pues su mente disponía en ese momento de elementos-beta que no se pueden vincular entre sí, no los podía digerir y hacerles cobrar sentido.

Pero pudo tolerar esa dificultad, esa carencia y pensar sobre ella, en la medida, quizás, de que tenía un continente que recibía esas palabras inarticuladas, aunque en ese momento no las entendiera

En ese momento me surge el temor de que este resumen excesivo, por problema de espacio, de la teoría del pensamiento en Bion, resulte para el lector que no conoce su obra un aglutinado de elementos-beta; para intentar paliarlo le remito a las obras de Bion, en especial "Aprendiendo de la experiencia" y "Elementos de psicoanálisis" y al excelente trabajo de L. Ginberg "Introducción a las ideas de Bion"⁽¹¹⁾ que puede hacer de continente mejor que estas condensadas notas.

El lenguaje verbal, los procesos de simbolización.

Símbolo es todo objeto, representación plástica, abstracta o verbal, que adquiere capacidad representativa de otros objetos, representaciones y experiencias emocionales (simbolizado), sin confundirse con éstos, en base a una ligazón constante de significado (relación simbolizante).

Al símbolo se puede llegar por: a) representación plástica b) ligazón de significado por reiteradas experiencias emocionales.

Si existe una equiparación entre el representante simbólico tenemos lo que H. Segal⁽²²⁾ llamó ecuación simbólica. Por ejemplo, un lápiz no simbolizaría un pene sino que sería un pene.

La ecuación simbólica es el primer intento evolutivo de crear símbolos al establecer identificaciones entre objetos distintos.

Al principio existe una indiferenciación entre el símbolo, lo simbolizado y el Yo simbolizante; posteriormente se producen símbolos diferenciados que capacitan al Yo para la relación con la realidad psíquica y externa y permite el desarrollo del pensamiento verbal.

Cuando el bebé tiene hambre y el pecho no está, lo recrea mágicamente viviéndolo como una presencia real (realización alucinatoria de deseos) la imagen es confundida con el pecho real, se da una ecuación simbólica; su finalidad es negar la ausencia del objeto y la frustración.

Si la tolerancia a la frustración es insuficiente el dolor se puede hacer intolerable y toda representación adquiere el significado de evidencia de que el objeto está ausente; se transforma en una presencia mala (dolor por la ausencia del pecho = pecho malo presente).

Esto da lugar a un ataque al aparato perceptivo que hace presente esa ausencia; el lactante se aleja de la realidad cortando todo vínculo, su aparato perceptivo, con ella.

Reconocer la ausencia del pecho, con el dolor que esto conlleva, es la precondition para poder reconstruirlo como símbolo, primero a través de representaciones plásticas y luego verbales.

El símbolo ya no es la violenta evidencia de que el objeto no está, sino un modo de evacuación y recuperación de experiencias emocionales buenas, un modo de mantener la ligazón interna con el objeto necesitado y una esperanza de reencuentro con el objeto en la realidad.

H. Segal⁽²²⁾ escribe "La renuncia a un fin instintivo, o a un objeto, es una repetición y al mismo tiempo una revivencia de la renuncia al pecho. Como en esta primera situación, resulta exitoso si el objeto al que se debe renunciar puede ser asimilado por el Yo gracias a un proceso de pérdida y recuperación internas.

Yo sugiero que un objeto asimilado de este modo se convierte en un símbolo dentro del Yo. Todos los aspectos del objeto, todas las situaciones a las que se debe renunciar durante el proceso de crecimiento dan lugar a la formación de símbolos".

De esta manera la formación de símbolos es la consecuencia de una pérdida (el pecho real) y es un trabajo creativo que implica el dolor y el trabajo de duelo.

El duelo por el objeto perdido crea la necesidad de construir un símbolo que, sin negar la pérdida, evoque al objeto y que también consigne el hecho de que el objeto no es más "uno mismo".

Todo esto se da con el advenimiento de la posición depresiva.

"Para que el proceso simbólico pueda desarrollarse en el nivel del pensamiento y de la palabra, es necesaria una diferenciación entre el objeto primario y el secundario que lo representa. Si este mecanismo falla el pensamiento se cosifica". S. Resnik⁽¹⁷⁾. La asimilación de objetos internos con la cualidad de símbolos dentro del Yo promueven la integración y el crecimiento.

En el desarrollo evolutivo se pasa de un modo de funcionamiento mental con predominio de la identificación proyectiva evacuativa, la ecuación simbólica y el pensamiento concreto (parte psicótica de la personalidad) a un desarrollo progresivo de las funciones de percepción y discriminación de la realidad externa e interna, de las funciones de juicio de realidad, manejo simbólico y progresiva adquisición del sentido de la realidad.

La represión permite la separación entre la vida consciente y la inconsciente.

Como mecanismo adaptativo mantiene disociadas las fantasías inconscientes que, de ser conscientes permanentemente, imposibilitarían el contacto con la realidad.

El esquizofrénico recurre a la acción en vez de al pensamiento y al pensamiento omnipotente en vez de a la acción.

"La omnipotencia, la negación de la distancia, el ataque de todo vínculo, la negación del tiempo, su espacialización y la perturbación del ritmo temporal (aceleración o parálisis), la ocupación del espacio del otro (avidez territorial), la degradación del objeto-fuerte (envidia) la oposición a toda clase de dependencia, la erotización del pensamiento y de la comunicación son todas cosas que forman parte de una concepción egocéntrica y narcisista del mundo (parte psicótica de la personalidad).

A esta parte psicótica se opone la parte del sí mismo que acepta las limitaciones de la realidad, que tolera la distancia y respeta el vínculo, que quiere mejorarse, "crecer" (que acepta el paso del tiempo), que admite la presencia y el derecho de los demás, que reconoce la dependencia y tolera su envidia, que es capaz de admiración, que ha superado la omnipotencia... Esas dos concepciones opuestas del mundo configuran el sí-mismo en su conjunto. En el psicótico, la primera predomina y se opone a las tendencias sintónicas de la segunda" S. Resnik⁽¹⁷⁾.

Estos conceptos quitan sentido a las afirmaciones de la escuela internacional, primero y de la antipsiquiatría después, de que "el loco" existe en una sociedad en que la norma es no "estar loco" mientras que en una sociedad en que se permiten "las locuras" no existirían locos. Esto es cierto leyendo la actitud prejuiciosa de la sociedad a lo que se aparta de la norma, pero sería más exacto hablar de sociedades y grupos humanos en que predomina el modo de funcionamiento mental de la parte no psicótica de la personalidad, y otras en las que predomina la parte psicótica, por ejemplo, tribus primitivas, ver G. Roheim⁽¹⁹⁾; y determinadas sectas. El individuo que "funciona" de distinta manera a la norma de "su" grupo de referencia será considerado "loco" tanto en una sociedad como en otra.

Transformaciones

En el libro del mismo título, Bion estudia los procesos que tienen en la mente para transformar un hecho original. Propone el ejemplo de un pintor que ve un paisaje y lo pinta. El paisaje sería el hecho original que transforma el pintor hasta que termina el cuadro. El cuadro es diferente al paisaje que representa, pero por este mismo hecho de "representarlo" vemos que algo ha quedado sin modificar esto es la invariación, es decir, aquello que no se altera con la transformación.

Bion dice que en la mente tienen lugar tres tipos de transformaciones.

Transformaciones de movimiento rígido: En las que la deformación es pequeña, por ejemplo: transformar pensamientos en palabras según el lenguaje común.

En la clínica, una transformación en movimiento rígido sería aquella en que el material latente no ha sido excesivamente transformado para hacerse manifiesto; por ejemplo: un paciente, después de un fin de semana, nos habla de su enfado al no haber encontrado una tienda de alimentos durante el fin de semana.

Este material podríamos interpretarlo diciendo al paciente que nos habla de su enfado por no haber podido "nutrirse" de interpretaciones durante el fin de semana.

Esta transformación utilizando la teoría de la transferencia, implica poca deformación, transfiriendo a la relación con el terapeuta unas ideas y sentimientos infantiles con la madre, por ejemplo; conservando cierta coherencia y estructura.

Este tipo de transformación se da en la parte no psicótica de la personalidad.

Transformaciones proyectivas.

En este tipo de transformaciones intervienen mecanismos que hacen que se conserven como invariantes características diferentes de las transformaciones de movimiento rígido.

Por ejemplo, un paciente que lleva dos años de análisis, al entrar me mira con extrañeza y curiosidad y dice: "Usted ¿qué hace?... ¿Qué hace?, me han pegado ¿Usted qué cree? Horrible, horrible... eh señor, señor... ¿Te quieres callar? Cállate! qué mentiroso es... déjale!"

Al escucharle me dá la sensación de que no sabe quién soy o está viendo en mí a otra persona; al preguntar "¿Qué hace?" no sé si se refiere a qué hago allí o si piensa que estoy realizando algún acto concreto.

En la siguiente frase utiliza un tono confidencial y siento que me quiere transmitir una experiencia, no sé si real o imaginaria.

Después de decir eh señor, señor... acercándose a mí y mirándome, se para, baja ligeramente la cabeza y en voz baja dice "¿te quieres callar?, cállate! parece que están hablando distintos personajes en él: uno que quiere contarme algo y otro que se lo prohíbe.

Con la frase "qué mentiroso es... déjale!" puede ser que me quiera llamar mentiroso a mí y otra parte suya le dice que me deje, o que una parte suya se llama mentirosa a la otra.

En este tipo de transformación los conceptos de identificación proyectiva y Splitting pueden explicar la confusión del paciente entre su persona o partes de su personalidad y el analista.

"Estamos suponiendo que las transformaciones en la mente del paciente ocurrieron por proyección, disociación e identificación proyectiva, procesos que continúan luego en su verbalización" L. Grinberg⁽¹¹⁾.

Este tipo de transformaciones ocurren en una parte más primitiva de la mente que las transformaciones de movimiento rígido, es por ello que se necesita una teoría, como la Kleiniana, que explique el funcionamiento Yoico primitivo con sus ansiedades y mecanismos de defensa característicos.

Transformaciones en alucinosis.

Son características de la parte psicótica de la personalidad tal y como la hemos descrito.

El origen de este tipo de transformaciones está en las situaciones en que la madre no sirve de continente y devuelve al lactante un "terror sin nombre" (ver pág. 2). Este vive una situación catastrófica de la que intenta librarse evacuando las funciones que le hacen percibirla.

Utiliza los órganos de los sentidos para evacuar elementos-beta dando lugar a las alucinaciones, visuales, auditivas, etc... según cual haya sido el sentido utilizado para la evacuación.

El aparato muscular es utilizado así mismo para evacuar elementos-beta dando lugar, en clínica, al acting-out.

Mediante la transformación en alucinaciones el psicótico se crea un mundo particular en el cual cree gozar de una libertad absoluta en la que su mente posee, alucinando, todo lo que desea.

"La evacuación de elementos-beta (alucinaciones en el sentido amplio que le da Bion) crea el "dominio de lo no existente", un mundo mental donde lo inexistente "existe" y, por lo tanto, lo que no existe es el sufrimiento doloroso de la frustración". L. Grinberg⁽¹¹⁾.

Fenómenos transferenciales del psicótico.

En 1916⁽⁹⁾ Freud escribía "La observación muestra que quienes padecen de neurosis narcisista carecen de capacidad para la transferencia o sólo tienen residuos insuficientes de ella...; en consecuencia el mecanismo de curación que aplicamos con otras personas no puede utilizarse con ellos".

Y en 1938⁽⁹⁾ "... debemos renunciar a la idea de aplicar nuestro plan de curación a psicóticos, renunciar a ella tal vez para siempre, o quizás sólo por el momento, hasta que hayamos encontrado algún otro plan que se adapte mejor a ellos".

K. Abraham trabajó con pacientes psicóticos, especialmente

Alberto ESPINA.

maniaco-depresivos con buenos resultados y en 1916⁽¹¹⁾ señalaba que era posible psicoanalizar a pacientes diagnosticados de demencia precoz.

Otros psicoanalistas como Waelder y Clark^(23, 61) hablaban de transferencia narcisista y trataban a pacientes psicóticos con modificaciones de la técnica psicoanalítica clásica.

P. Federn⁽⁷⁾ señaló que los psicóticos establecían una transferencia, aunque inestable, proponiendo el término de psicosis transferencial, hecho comprobado por numerosos autores.

Otro aspecto importante, señalado por Federn⁽⁷⁾, Fromm-Reichman⁽¹⁰⁾, Katan⁽¹³⁾, Bion⁽²⁾ etc., es la coexistencia de una parte no psicótica del yo, con la psicótica, lo cual permite un abordaje del yo psicótico.

H. Rosenfeld⁽²⁰⁾ desarrolló el concepto de "psicosis de transferencia" y destaca la importancia de elaborarla por medio de la interpretación.

Los autores Kleinianos: P. Heineman⁽¹²⁾, H. Segal⁽²²⁾, H. Rosenfeld⁽²⁰⁾, Bion⁽²⁾ etc., han señalado la importancia de la contra-transferencia para poder "cocinar" la interpretación según expresión de E. Rodríguez⁽¹⁸⁾, y la necesidad de mantener el mismo encuadre que con pacientes neuróticos, considerando los aspectos positivos y negativos de la transferencia.

No me voy a extender en los distintos abordajes del psicótico según las distintas escuelas y los diferentes manejos de la relación transferencial, pues excedería los límites de esta comunicación; sólo quisiera señalar un tema que me gustaría desarrollar más adelante, en un trabajo posterior, y es el de la relación entre el abordaje del psicótico y el modelo con el que trabaja cada escuela o analista, y más explícitamente, como el utilizar un modelo u otro puede determinar el grado de analizabilidad de un paciente dado.

Siquiendo la teoría de las transformaciones podríamos aventurar la hipótesis de que las transformaciones de un movimiento rígido pueden ser abordadas con un modelo teórico determinado, por ejemplo, escuela del Yo.

Las transformaciones proyectivas con un modelo Kleiniano al tener en cuenta el Splitting y la identificación proyectiva y las transformaciones en alucinosis con un modelo Bioniano del aparato mental.

Lo inanalizable desde un modelo puede ser analizado desde otro.

Esta hipótesis, de todas formas, necesitaría un estudio en profundidad y la aportación de una casuística con resultados terapéuticos, pues la curación no depende sólo de la comprensión de un fenómeno dado.

Seguidamente voy a referirme a algunos fenómenos observables en la relación transferencial con el psicótico conceptualizados por Bion.

El psicótico ataca los vínculos, ya sea con el objeto, entre aspectos de su self, el vínculo con la realidad externa e interna y el aparato perceptivo.

Ataca por lo tanto el vínculo con el analista.

"En este estado de ánimo la emoción es odiada; es sentida como demasiado intensa para ser contenida en la mente inmadura, es sentida como vínculo entre objetos, y le confiere realidad a objetos que no son el self, y por lo tanto hostiles al narcisismo primario" Bion⁽²⁾.

La reversión de la perspectiva: El psicótico, en vez de tener una visión "binocular" de los hechos, pudiendo pasar de un punto a otro, se queda en una sola perspectiva desde la que observa todo. No nos muestra "su" perspectiva y nos hace ver que está de acuerdo con la nuestra, de manera que provoca un abismo entre, nosotros y nuestra percepción de los hechos, y él y su mundo; no permitiendo la confrontación. Si le fracasa este método recurre a "alucinaciones fugaces o evanescentes": ver mal, oír mal, entender mal.

La alucinación, producto de la transformación en alucinosis, es otro fenómeno observable en la relación con el psicótico. Ya vimos que la alucinación según Bion es el resultado de la proyección, de partes escindidas de la personalidad, en la realidad exterior a través de los órganos de los sentidos.

Por ejemplo, un paciente puede decir que un jarrón le mira por haber depositado "a través de sus ojos" un objeto interno o incluso una parte de su yo que tiene el sentido de la vista en ese jarrón.

Cuando el psicótico comienza a acercarse a la realidad antes negada, se produce una situación vivida como catastrófica en que su mundo narcisista se quiebra debiendo abandonar las leyes que lo sustentaban.

"La personalidad narcisista no admite su admiración por el objeto-fuente frente a él sólo es capaz de resentimiento y envidia. Todo análisis es hasta cierto punto una "herida narcisista" para el paciente, en la medida en que el análisis implica que el paciente tiene necesidad de ayuda, que no puede ser la boca y el pecho al mismo tiempo" S. Resnik⁽¹⁷⁾.

También siente que puede aprovechar una oportunidad que no tuvo; lo doloroso de su privación se hace más intenso, y también el resentimiento por haber sido privado.

Siente hacia el analista gratitud por la oportunidad y odio por la "ruptura" de su mundo y medios de comunicación primitivos.

Un caso

Se trata de un paciente de 24 años con graves alteraciones del pensamiento que me enviaron diagnosticado de esquizofrénico con rasgos autistas.

La sesión de la que presento un fragmento corresponde al segundo año de terapia, viéndole 5 veces por semana.

Tiene gran dificultad para hablar pasando muchas sesiones sin decir palabra. Esta sesión es la del jueves, suprimiéndoles la del viernes debido a ausentarme de la ciudad, hecho que le comuniqué hace quince días, habiéndolo trabajado en las sesiones anteriores a ésta.

Los números del lado izquierdo se refieren a comentarios posteriores sobre las frases a que corresponde la numeración.

1.1 En la sala de espera me mira los genitales y hace gesto de comer. Entra en el despacho delante mío. Entre la mesa y un sillón se detiene interfiriéndome el paso y hace gestos de defecar hacia mí. Se aparta y paso, me mira y hace como que come. Me siento y se sienta en el diván.

T.: "estás preocupado porque mañana no te veré; por un lado me quieres comer el pene para pensar que tienes dentro la fuente de alimento y por otro me quieres cagar tu necesidad y tu enfado".

1.2 (Mira para otro lado, pone cara de tonto. Me mira los genitales y hace como que come).

T.: "No quieres escuchar lo que te digo, prefieres pensar que me puedes comer el pene sólo con deseirlo, y así tener todo, pero eso es una mentira que te cuentas;

1.3 en realidad no me comes el pene".

1.4 (Me mira con odio, se levanta, va a su abrigo y trae un bollo alargado, lo come ostentosamente mirándome con desprecio).

T.: "Ahora piensas que mi pene es ese bollo y que realmente te lo puedes comer, y que teniendo bollos-penes para comer no me necesitas para nada".

(Silencio, parece pensativo).

1.5 P.: haces lo que te da la gana!" (con rabia).

1.6 Tienes razón al estar enfadado, mañana tenías sesión y yo te la quito; sientes que te quito el alimento y eso te enfada y duele. Pero me parece que te asusta enfadarte conmigo y pensar que no me vas a ver estos días y por eso prefieres imaginar que me comes el pene o que te basta con el bollo.

1.7 (pone cara de tonto como que no entiende nada).

T.: "Me parece que te duele lo que te digo y no lo quieres pensar,

estás poniendo cara de tonto, atacando tu cabeza para no entender nada".

P.: "Si... tú me dañas mi mente".

T.: sientes que te daño al quitarte la sesión de mañana y que soy el causante de lo que te sucede ahora. Pero creo que tú dañas tu mente cuando te vuelves tonto y no quieres pensar y quieres dañar mi mente también para que no te hable de cosas que te duelen.

P.: me da pena... y rabia.

T.: Pena al pensar que mañana no estaré contigo y rabia porque te quito la sesión.

P.: Si.

Notas:

1.1 Al principio de la sesión vemos como se rige por la omnipotencia de los actos, actuando en vez de pensar; cree que con hacer gestos de comer, el objeto viene a su boca y lo come realmente. En vez de pensar o expresar en palabras sus deseos los realiza alucinatoriamente, ayudado por la creencia en la omnipotencia de sus actos, con ello evita la dolorosa realidad de que está separado de mí y que va a estarlo más al no tener sesión hasta la semana próxima.

1.2 Ante mi interpretación evita verme para así hacerme desaparecer junto con mis palabras y ataca su mente para no entender; utiliza su contrainteligencia según expresión de I. Luzuriaga⁽¹⁵⁾.

Pero parece que algo de mi interpretación le ha entrado, los días anteriores trabajamos todo ésto, y necesita volver a "tragarse" el pene-fuente nutritiva que le evite toda frustración.

1.3 Aquí me hago representante de la realidad que niega.

"Una de las tareas del analista consiste en provocar un enfrentamiento del enfermo con su realidad interior y con la realidad exterior y provocar una coincidencia entre su lenguaje y el lenguaje entre narcisismo y socialismo": S. Resnik⁽¹⁷⁾

1.4 Al traerle la realidad dolorosa y romperle la realización alucinatoria de deseos, se "fabrica" otra realidad en la que el bollo es el pene (ecuación simbólica) y se lo come cuando y como quiere.

1.5 Al ceder la defensa maníaca aparece la rabia, la protesta sería: "eres una mala mamá que me quita mi alimento porque te da la gana sin pensar en mí", lo cual no está lejos de la realidad pues le dejo sin la sesión del viernes anteponiendo mi viaje a su sesión.

1.6 Aparecen dos realidades vividas como muy peligrosas: la frustración y la rabia por esa frustración: El dolor y el miedo a matarme o a atacarme y que le ataque yo.

1.7 La inteligencia se dedica a la tarea de destruirse a sí misma, con el fin de no conocer contenidos que le resulten en extremo dolorosos" I. Luzuriaga⁽¹⁵⁾

1.8 Aparecen los sentimientos negados.

El psicótico cree que lo que piensa sucede, y con mayor intensidad si lo verbaliza. El decir "te odio" puede significar para el psicótico que te mata; al no diferenciar lo simbolizado, del símbolo; el acto y el pensamiento, de la palabra; las palabras se vuelven hechos reales (ecuación simbólica) y tiene pánico de hablar y pensar.

Nuestras interpretaciones introducen el proceso secundario donde habita el proceso primario; es decir, la relación causa-efecto, la temporalidad, la espacialidad etc... donde existe la atemporalidad, la contradicción, la ausencia de causa-efecto etc... labor ésta fundamental en el análisis del psicótico, y dificultada a su vez porque el psicótico muchas veces va a entender nuestras palabras como cosas y acciones; otro aspecto fundamental es nuestra "presencia" en el sentido de S. Natch⁽¹⁶⁾ que, en un continente adecuado (el encuadre), es una prueba de realidad de que las cosas que piensa el psicótico no suceden en realidad.

Seguimos vivos después de que nos dice que nos odia y volvemos al día siguiente de que ha pensado que nos ha matado en la ausencia.

Alberto ESPINA.

Esto es tranquilizador, a la vez que "rebaja" la omnipotencia del psicótico acercándolo a la realidad temida y deseada; temida porque conlleva la frustración, deseada porque es la única salida al encierro en que se halla el psicótico.

El encuadre cobra aquí, más que nunca, una importancia primordial al ser "la realidad" que no se modifica por el pensamiento omnipotente del psicótico.

Por ello la más mínima modificación del encuadre puede ser catastrófico para la parte psicótica de la personalidad al pensar que sus pensamientos se hacen realidad.

BIBLIOGRAFIA

1. — Abraham, K. La primera etapa pregenital de la libido en "Contribuciones a la teoría de la libido". Bs. As. ed. Hormé. 1973.
2. — Bion, W. "Volviendo a pensar". Bs. As. ed. Hormé. 1972.
3. — Bion, W. "Aprendiendo de la experiencia". Bs. As. ed. Hormé. 1966.
4. — Bion, W. "Elementos de psicoanálisis". Bs. As. ed. Hormé. 1966.
5. — Bion, W. () "Transformaciones". Bs. As. ed. Centro Editor de América Latina 1972.
6. — Clark, L.P. Citado por H. Rosenfeld en "Sobre el tratamiento de los estados psicóticos por medio del psicoanálisis"⁽²¹⁾.
7. — Federn, P. Citado por Racamier en "Psicoterapia psicoanalítica de la psicosis" en El psicoanálisis hoy. S. Natch. Barcelona ed. Luis Miracle 1959.
8. — Freud, S. "Introducción al psicoanálisis" O.C. Madrid ed. Biblioteca Nueva 1968.
9. — Freud, S. (1938) "Esquema del psicoanálisis" O.C. Madrid ed. Biblioteca Nueva 1968.
10. — Fromm-Reichman "Psicoterapia en la psicosis". Bs. As. ed. Hormé. 1962.
11. — Grinberg, L. "Introducción a las ideas de Bion" Bs. As. ed. Nueva Visión 1973.
12. — Heiman, P. "Contratransferencia". Rev. Uruo. Psi. tomo V. N.º 1. 1963.
13. — Katan. Citado por H. Rosenteld⁽²¹⁾.
14. — Klein, M. "Contribuciones al psicoanálisis". ed. Paidós. 1972.
15. — Luzuriaga, I. "La inteligencia contra sí misma". Bs. As. ed. Psique. 1976.
16. — Natch, S. "La presencia del psicoanalista" ed. Proteo. 1967.
17. — Resnik, S. "Persona y Psicosis" ed. Paidós. Bs. As. 1961.
18. — Rodríguez, E. "El contexto del proceso psicoanalítico". Bs. As. ed. Paidós. 1966.
19. — Roheim, G. "Magia y esquizofrenia". Bs. As. ed. Paidós. 1959.
20. — Rosenfeld, H. "Estados psicóticos". ed. Paidós. 1974.
21. — Rosenfeld, H. "Sobre el tratamiento de los estados psicóticos por medio del psicoanálisis". Rev. Arg. de Psi. Vol. XXVIII. 1971.
22. — Segal, H. "Notas sobre la formación de símbolos". Rev. de Psi. Vol. XXXVI. 1979.
23. — Waelder, R. (1925) Citado por H. Rosenfeld⁽²¹⁾.

RESUMEN

En este artículo se analiza el funcionamiento mental de las partes psicótica y no psicótica de la personalidad, ambas presentes en mayor o menor medida en todo ser humano.

En segundo lugar se describen los procesos del pensamiento siguiendo las aportaciones de Bion y los procesos de simbolización: ecuación simbólica (H. Segal) y el símbolo propiamente dicho

Seguidamente se analizan los fenómenos transferenciales del psicótico.

Y, finalmente, se describe el caso de un esquizofrénico de 24 años analizando en detalle una sesión en la que se pueden observar los postulados teóricos sobre los procesos del pensamiento arriba descritos.

SUMMARY

In this article, the mental function of the psychotic parts and not psychotic of the personality are analysed, both presents in a larger or smaller measure in every human.

In second place we describe the thought process following the ideas of Bion and the symbolisation processes: symbolic equation (H. Segal) and the symbol it self.

After this we analyse the transferential phenomena of the psychotic. Finally we talk about the case of a 24 year old schizophrenic.

PALABRAS CLAVE: PSICOSIS. PROCESO DE SIMBOLIZACION. TRANSFERENCIA.

KEY WORDS: PSYCHOSIS. SYMBOLISATION PROCESSES. TRANSFERENCE.