



45
PSI

LA ESQUIZOFRENIA DOS ENSAYOS

FACULTAD DE PSICOLOGIA

MA. LILIA ROMANO MERINO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

2.5053.08
D. IV. A. M. 57
1975.

G. 1

20
129



U-161688

tps. 293

op. 201 G
vol. 1 A

1975

A quien se dirigen mis pasos
y me marca la senda

A quien propició mi vida
y me entregó sus años.

A quien me sostiene en la
subida.

A quien con su supervisión
y presencia me alentó hasta
el final.

A quien me enseñó a caminar
esta etapa del camino.

A ti hermano a quien entrego
mi vida con la esperanza
de serte útil.

A todos aquellos que
en la lucha por
conquistar su espíritu
van dejando parte de si mismos
y sin embargo persisten.

A los que intentan ser hombres.

A todos gracias

Lilia

O
B
J
E
T
I
V
O

DE

LA

T
E
S
I
S

tema " I "

OBJETIVO DE LA TESIS

Hubert Tallenbach en su "estudio sobre la patogénesis de las perturbaciones psiquiátricas" plantea que únicamente porque hay varias concepciones unitarias de la realidad llamado "hombre" y porque el campo de investigación del mismo, estructurado de acuerdo con la concepción respectiva, induce por si mismo el método para su acceso, es posible que haya en psiquiatría métodos diversos.

Partiendo de esa base, la finalidad de este trabajo es presentar dos concepciones - que se situan, por su enfoque, a diferentes niveles, siendo ambos, a mi parecer, dignos de tomarse en cuenta, ya que dado el estado actual de las ciencias del conocimiento del hombre, no es posible pretender, mediante una única concepción, tener toda la verdad, y muchos menos el método universal que nos conduzca desde la aprehensión del ser humano en general -en sus vivencias, respuestas, evolución, proyección hacia el futuro etc.- hasta la profilaxis y tratamiento de las llamadas "enfermedades mentales".

Para lograrlo tendríamos que ponernos de acuerdo en la determinación de lo que constituye la esencia del hombre, ya que de esta definición parten todas las concepciones del hombre y de su psicopatología. Es por ello que siendo la filosofía -madre de la psicología- el campo al cual corresponde el estudio de la esencia del ser-hombre, este trabajo incluye, con sus limitaciones, las raíces filosóficas de cada corriente.

En efecto vemos que para Freud el hombre está determinado por las mismas leyes naturales que rigen a todos los organismos vivos -analizaremos bajo la influencia de quien- y de allí hace derivar todo su sistema conceptual, mientras que en los existencialistas encontramos otros enfoques muy diversos, como son, para citar a algunos, el de Dilthey y el de Binswanger. Para el primero, que sin ser existencialista influye notablemente sobre ellos, la esencia del hombre está determinada, nate todo, por su curso vital, es decir la temporalidad, siendo las relaciones vivenciales que se hacen realidad en lo temporal, las que integran fundamentalmente lo psíquico, de tal forma que lo propio del hombre queda encerrado en su historicidad. El segundo sostiene con Heidegger y demás filósofos existencialistas un ser-en-el-mundo y los orígenes psicopatológicos los debemos encontrar en la biografía del paciente.

El presente trabajo está centrado sobre la esquizofrenia término creado por Bleuler y que designa a la "demencia precoz" de Kraepelin.

La primera parte estará dedicada a la descripción clínica de acuerdo a la clasificación aceptada por la mayoría de los clínicos y estudiosos de las enfermedades mentales.

La siguiente parte corresponde al enfoque psicoanalítico de la enfermedad y en ella se incluyen las concepciones fundamentales de la teoría, en la cual no se agotarán los principios básicos, ya que únicamente serán tratados aquellos que sean necesarios para la mayor comprensión del tema. Esta limitación es hecha necesaria para no perder de vista el objetivo de la tesis, que no es el de hacer un análisis exhaustivo de la teoría psicoanalítica, sino el de explicar la esquizofrenia desde ese enfoque.

La otra postura presentada es la de uno de los existencialistas, Eugene Minkowski, ya que no es posible presentar a otros autores que podrían incluirse dentro de la misma corriente, porque en la psiquiatría como en la filosofía existencialistas, nos encontramos con que cada autor es particular en su concepción y sólo presenta algunos puntos

en común con los demás, de tal forma que en lugar de existencialismo, debemos hablar de existencialistas. Por la misma razón al tratar los principios filosóficos sólo se tratarán los puntos en común de dicha corriente.

A lo largo del trabajo trataré de poner de relieve los diferentes niveles y ángulos de enfoque de las diferentes corrientes teóricas, pues a mi parecer ambos puntos de vista son relevantes, especialmente para las investigaciones posteriores en el campo de la psicopatología, con la confianza que en un futuro podamos conservar aquellos descubrimientos válidos de ambas escuelas, así como superar las nociones erróneas sin que por estas se cometa el error de desechar aquellos principios que siguen y seguirán teniendo validez y que constituyen los pilares de la ciencia de la psicología.

También tratare' de hacer resaltar las concepciones y puntos en común que aunque con diferente terminología expresan lo mismo.

DESCRIPCION

CLINICA

DE

LA

ESQUIZOFRENIA.

TEMA II

II DESCRIPCION CLINICA DE LA ESQUIZOFRENIA

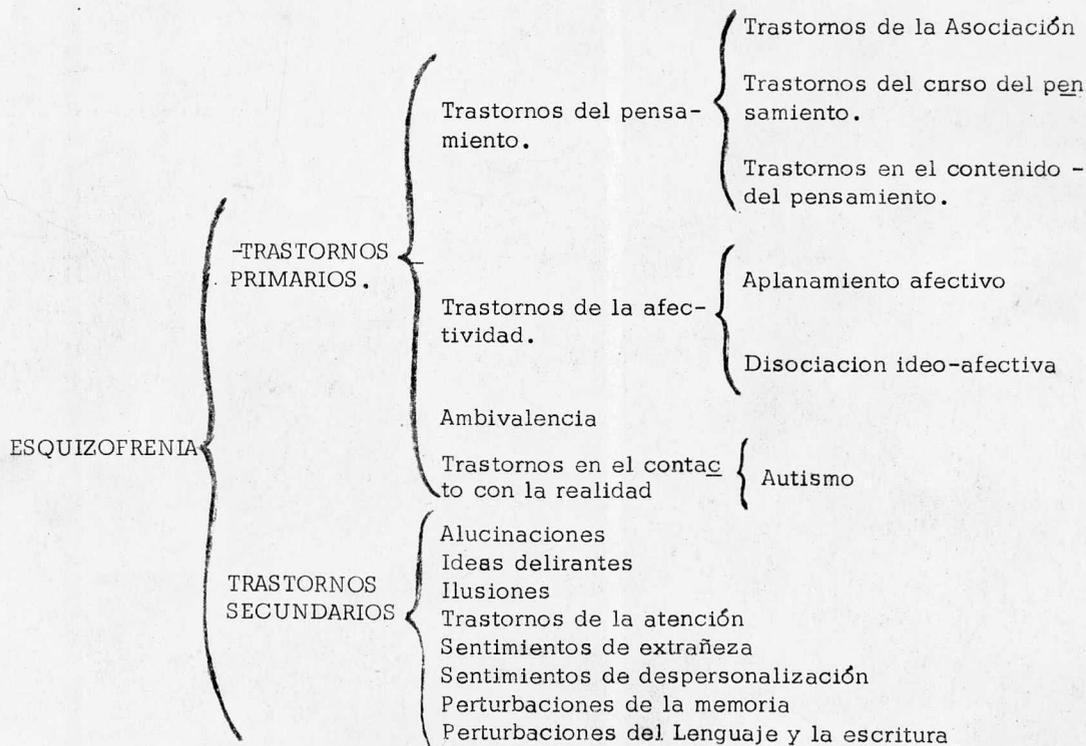
Definición.- Trastornos primarios y secundarios.- Subgrupos clínicos: descripción ,
sintomatología , aparición , evolución y pronóstico.

DEFINICION:

La esquizofrenia está considerada en la psiquiatría como una modalidad de la llamada "Psicosis" -trastornos de la personalidad y del juicio de realidad, en donde el individuo no tiene conciencia de enfermedad- y consiste en "un conjunto de trastornos en los que dominan la discordancia, la incoherencia ideoverbal, la ambivalencia, el autismo, las ideas delirantes, las alucinaciones mal sistematizadas y las perturbaciones afectivas profundas. Estos trastornos tienden a evolucionar hacia un déficit y hacia una disociación de la personalidad" (1)

Para los diferentes autores uno de dichos trastornos cobra principal importancia en el análisis de la esquizofrenia, así para Kraepelin el trastorno fundamental radica en la INAFECTIVIDAD; para Bleuler en los TRASTORNOS DE ASOCIACION; para Minkowski en la PERDIDA DEL CONTACTO CON LA REALIDAD y para Henry Ey la naturaleza del trastorno consiste en la REGRESION Y DEFORMACION DE LA PERSONALIDAD.

TRASTORNOS PRIMARIOS Y SECUNDARIOS



(1) Henry Ey: "Tratado de Psiquiatría"
Ed. Toray Masson. Pag. 532

Para Henry Ey el cuadro clínico de la esquizofrenia consiste predominantemente en dos elementos que son: el "Síndrome de Disociación" que se da como consecuencia de la disgregación de la vida psíquica y cuya naturaleza consiste en rasgos negativos en el sentido de constituir un déficit, en este síndrome incluye los trastornos de pensamiento y la afectividad, y el segundo elemento constituido por "Delirio Autístico" ó "Autismo" que es una producción delirante positiva, en el sentido de que cumple la función de llenar el vacío creado por el déficit de la disgregación psíquica.

Ambos elementos se complementan teniendo como características comunes:

- La ambivalencia: antagonismo simultáneo ó sucesivo de dos sentimientos, expresiones, actos contradictorios.
- La extravagancia: Paradojas, y rodeos extraños originados por la pérdida de unidad de la vida psíquica.
- La impenetrabilidad: Hermetismo de intenciones, conducta o proyectos.
- El desapego: Vuelta centípetra de la conciencia y de la persona; es el retraimiento - del enfermo hacia el interior de si mismo.

TRASTORNOS DEL PENSAMIENTO; TRASTORNOS EN LA ASOCIACION

En el funcionamiento normal de la psique, el pensamiento persigue una finalidad, de tal forma que los eslabones del mismo se unen y armonizan, así que el producto final es una estructura lógica y comprensible. Igualmente las ideas se adecúan a un contexto dado, así por ejemplo si alguien piensa en tomar nieve pensará en un cono de nieve que se vende en una paletaería y no pensará en ir al polo en donde encontrar nieve. La dirección de las asociaciones está determinada por gran variedad de influencias - que subyacen y que no se manifiestan. En la esquizofrenia estas influencias no quedan ocultas y pasan a primer plano de tal forma que el producto final es una incoherencia.

En el pensamiento esquizofrénico hay pérdida de cohesión, de armonía y de eficacia - ("ataxia intrapsíquica" : Stransky). La producción ideica es caótica y mal dirigida, - las asociaciones se encadenan por contaminación, derivaciones, sustituciones, ó - bien pierden su continuidad, terminando en propósitos absurdos, en interferencias y - extravagancias. Es un pensamiento disociado por excelencia, ya que no sigue una secuencia de asociaciones y por lo tanto los pensamientos no se unen en eslabones de - una cadena, lo que también recibe el nombre de incoherencia. Tampoco se ve el concepto de fin u objetivo que unifique, hacia el cual puedan ser orientadas las ideas.

Esto se pone de manifiesto en los siguientes ejemplos:

Se le pregunta a un paciente por que no está trabajando en sus labores domésticas, a lo que contesta : "pero yo no entiendo nada de frances".

Bleuler (2) reporta la siguiente carta:

"querida madre: Hoy me siento mejor que ayer. Realmente no tengo muchas ganas de - escribir. Pero me gusta escribirte. Después de todo, puedo intentarlo dos veces .Ayer,

domingo, me hubiera sentido tan feliz si hubiera podido ir al parque contigo y con Luisa. Se tiene una vista tan hermosa desde el castillo Stephan. Verdaderamente, se está muy bien en Burgholzli. Luisa escribió Burgholzli en sus dos últimas cartas, -- quiero decir en los sobres, no, en los "couverts" que recibí. Sin embargo, escribí -- Burgholzli en el lugar donde puse la fecha. También hay en Burgholzli pacientes que lo llaman Holzliburg. Otros hablan de una fábrica. También se lo puede considerar -- un lugar de curación.

Y la siguiente:

"Estoy escribiendo sobre papel. La pluma que estoy usando es de una fábrica llamada Perry & Co. esta fábrica está en Inglaterra. Eso presumo. Detrás del nombre de Perry & Co. está escrito el de la ciudad de Londres; pero no la ciudad. La ciudad de Londres está en la geografía. Mi último maestro en esa materia fue el profesor Augusto A. Era -- un hombre de ojos negros. También me gustan los ojos negros. También hay ojos azu-- les, y grises, y de otras clases. He oído decir que las serpientes tienen ojos verdes. Todas las personas tienen ojos. Hay algunas, también, que son ciegas. Estos ciegos -- son guiados por un niño. Debe ser muy terrible no poder ver. Hay personas que no --- pueden ver y tampoco pueden oír. Conozco a alguien que oye demasiado. Se puede --- oír demasiado. Hay muchos enfermos en Burgholzli; los llaman pacientes. Uno de ellos me gusta mucho. Su nombre es E. Sch. Me dijo que en Burgholzli hay muchas clases. -- pacientes, internados, asistentes. Hay algunos que no están aquí en absoluto. Todos son personas peculiares...."

FORMAS DE ASOCIACION EN LA ESQUIZOFRENIA

- Dos ideas encontradas al azar se unen en un pensamiento: Quiero sentarme en su traje gris.
- Asociaciones por sonido: Cama, lama, llama, trama etc.
- Ecolalia: Repetición de las palabras.
- Condensación de dos ó más ideas: Un paciente ante la palabra "vela" asocia: "vela a vapor"
- Simbolización: Ante la palabra vela: "Luz eterna"
- Estereotipia : Constante retorno a lo que se ha dicho antes, esta perseverancia da por resultado el empobrecimiento de las ideas (monoideismo)

Se nota una compulsión a asociar de manera estereotipada sin propósito alguno "amor, robo, regalo, dama, tener, amor, robo, regalo, dama, amor, robo, retirado, retirado, -- retirado, tener...."

Un paciente escribe: "... te deseo por lo tanto un año muy feliz, agradable, saludable, saludable, bendito y rico en cosecha de frutos; y luego también muchos años de buena -- cosecha de vino, así como años de buena cosecha de papas, así como hermosos años de retoños y años de pepinos y años de nueces; un buen años de huevo y también un buen -- año de queso..., etc., etc.

Un alto grado de trastornos asociativos dan el cuadro de confusión. Al romperse toda hilación da por resultado el estupor o la inhibición; que es el resultado de las diversas perturbaciones elementales hasta perder completamente la conexión de las ideas.

El pensamiento esquizofrénico presenta dos características sobresalientes

- Es ARCAICO o IRREAL ya que es de tipo mágico, animista al modo primitivo, inaccesible a la experiencia, se adhiere a valores metafóricos y simbólicos, es prelógico y sincrético.
- Está determinado por las exigencias afectivas y por la necesidad de modificar la realidad, escapando a la lógica, de tal forma que aún las asociaciones por el sonido no son hechas al azar, sino que son seleccionadas por las ideas cargadas -- afectivamente .

CURSO DEL PENSAMIENTO

En el curso del pensamiento esquizofrénico se observa principalmente

- La obstrucción del pensamiento: Término creado por Kraepelin, en donde la actividad asociativa para bruscamente, lo que también se observa en la esfera motriz. El paciente interrumpe una frase o de idea a la cual, después de un intervalo puede retornar ó bien seguir con otros temas que han sido asociadas accidentalmente, por con-- densación o por sonido. En los casos graves llega a la confusión.
- También se observa la premura en el pensar, fenómeno que puede durar años, especie de desbordamiento, urgencia o acumulación de los pensamientos. El paciente se queja de que se le ocurren demasiadas cosas al mismo tiempo, de que piensa demasiado (a los ojos del observador parece que pensara menos), siente que es forzado -- a pensar, que alguien lo obliga.

Ocasionalmente tanto los fenómenos de obstrucción, como el flujo patológicamente rápido, aparecen juntos. El pensamiento se muestra enmarañado y desordenado, lentifica-- do hasta la perseveración ó bien precipitado y discontinuo.

El siguiente párrafo ilustra la obstrucción del pensamiento:

"Uno debe haberse levantado lo suficientemente temprano y entonces se tiene por lo -- general el apetito necesario. "L'appetit vient en mangeant" dice el frances (sic) Con -- el tiempo y los años el individuo se vuelve tan perezoso en la vida pública que ya no es ni siquiera capaz de escribir . En una hoja como esta uno puede comprimir muchas cartas si se tiene el cuidado de no excederse en un zapato cuadrado (sic) En un tiempo tan her-- moso uno debería poder ir a pasear al bosque..." etc. ,

La confusión puede entonces ser el resultado de la premura en el pensar, de las alucinaciones, de la obstrucción, de que las ideas se diluyan o hasta de varios de estos proces-- sos juntos.

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO.

El contenido del pensamiento se caracteriza por no tener contacto con la realidad y es -- por lo general el resultado de la experiencia delirante y de las necesidades afectivas, -- aunque en los casos crónicos no hay gran variedad de temas, ya que los trastornos de --

asociación y la estereotipia han dado por resultado un empobrecimiento ideacional.

En general el contenido del pensamiento esquizofrénico está en relación con las alucinaciones e ideas delirantes:

A la disgregación corporal corresponden:

- Temas hipocondriacos
- Delirios de metamorfosis
- Negación de órganos
- Posesión diabólica

Al sentimiento de que el pensamiento es captado:

- Temas de espiritismo
- Temas de sugestión
- Temas de sustitución
- Erotización del pensamiento
- Delirios magnéticos
- Temas científicos

A los sentimientos de influencia:

- Temas de persecución
- Temas de conspiración
- Temas de acosamiento

A las ideas megalomaniacas

- Delirios de filiación
- Delirios místicos

El contenido del pensamiento es una creación propia del esquizofrénico.

Es una elaboración del enfermo que se ve precisado a darle contenido a una serie de formas sensibles (alucinaciones, ilusiones etc.) que se le presentan.

TRASTORNOS DE LA AFECTIVIDAD

El deterioro emocional es una de las características más sobresalientes y uno de los trastornos fundamentales de la esquizofrenia. Mientras en un cuadro psicótico se conserven las emociones podemos calificarlo de agudo y de crónico cuando las emociones han desaparecido.

Puede decirse que la afectividad da el impulso desde un ángulo profundo a los demás trastornos.

Se observan básicamente dos tipos de manifestaciones del trastorno afectivo:

- **APLANAMIENTO AFECTIVO:** El esquizofrénico muestra como signos externos de la enfermedad: indiferencia, insensibilidad y frialdad, poniendo de manifiesto el gran monto de represión sobre su capacidad de emoción. Al comienzo de la enfermedad se encuentra una marcada hipersensibilidad, sin embargo no puede afirmarse que aún en los casos más graves el paciente no muestre expresiones emocionales, al contrario, Masselon cuenta como particularidades emocionales de la esquizofrenia:

- La displicencia
- La indiferencia
- La irritabilidad
- La labilidad afectiva

En efecto el esquizofrénico nuestra aparte de la indiferencia, una gran irritabilidad, - que manifiesta en explosiones de furia, ó bien presenta arrebatos súbitos de euforia, - de tristeza ó de ansiedad, pero en estas emociones la influencia del medio externo - es mínima ó nula, ya que las manifestaciones emotivas no se adaptan a una situa- - ción real, pues esta situación es vivida en un plano imaginario, sacado de la rea- - lidad, cambiando su significancia por una propia, todo con el fin de destruir y vol -- ver desconocidos los hechos. De tal forma que las manifestaciones afectivas son -- inmotivadas y carentes de profundidad. Un paciente se queja del encarcelamiento - de su esposo, cuando se le dice que no está encarcelado, contesta "ah, que bien", - en el mismo tono que si se le hubiera dicho que si lo estaba. Es posible - observar los desplazamientos de estados de ánimo, ver como un humor no puede ser mantenido y - y como un paciente pasa de la euforia a la indiferencia con gran variabilidad. El carác - ter específico de la emoción está determinado por mero accidente. En realidad puede decirse que existe un estado básico de afectividad y no una reacción emocional ante un estímulo.

Estas variaciones inmotivadas, afirma Henry Ey, son las paradojas y manifestaciones discordantes originadas por el fracaso ante los intentos de reprimir la afectividad, la cual es a la vez impenetrable, secreta e interna.

Las emociones cambian de manera lenta, las ideas parecen ir siempre adelante de los afectos, como si éstas se rezagaran, tardando en aparecer y siendo muy resistentes - para desaparecer. Bleuler afirma que la labilidad afectiva no puede ser considerada - como afirma Masselon, un síntoma fundamental, precisamente por esta característica.

- **DISOCIACION IDEO-AFECTIVA:** Es otro de los fenómenos característicos del tras-- torno afectivo en la esquizofrenia, en donde la idea que el paciente formula no con-- cuerda con la emoción que expresa. Se nota la incongruencia entre la mímica que expresa una emoción y el tono de voz que expresa otra: Un paciente que afirma que a-- fuera del cuarto se encuentra un hombre vestido de negro, pide que lo alejen, pero - en su rostro se nota la complacencia que manifiesta con una sonrisa.

El carácter azaroso de las emociones y la ambivalencia matizan de una manera carac-- terística los trastornos de la afectividad. La ambivalencia es considerada por Bleuler como una consecuencia de los trastornos de asociación, esta ambivalencia se mani-- fiesta, no sólo en la afectividad, sino también en la voluntad y en el pensamiento: El paciente ama y odia; quiere y no quiere, piensa algo y su contrario, ésto puede darse sucesivamente, ó bien entrar en choque de deseos, emociones y/o pensamientos con-- trarios, y cuando ésto sucede, puede el paciente quedar bloqueado en un estado de - confusión que lo mantiene inactivo.

Es en el terreno de la comunicación con los demás donde se hace evidente, tanto la ambivalencia, como la distorsión de la vivencia afectiva y de las creencias.

Detrás, de las perturbaciones de las relaciones ó las emociones se encuentran las -

exigencias de las cargas instintivas-vididas sin participación emocional- de los - conflictos de las pulsiones en desorden y de las prohibiciones mágicas. Se observa la tendencia a descargar los instintos sin represiones, así es común ver a los - esquizofrénicos succionando su pulgar, manipulando sus excrementos ó llevando a cabo masturbaciones desenfrenadas; ó bien encontrar que la genitalidad se niega - completamente. Todo ello pone de manifiesto una severa regresión a la etapa narcisista.

TRASTORNOS EN EL CONTACTO CON LA REALIDAD: AUTISMO

EL AUTISMO es la vuelta del individuo hacia un mundo subjetivo que cobra primacía, concomitante a la alteración en la relación con el mundo externo; es el alejamiento de la realidad y el predominio de la vida interior en donde, ni la lógica, ni la evidencia tienen influencia sobre los deseos, expectativas e ideas del individuo.

Este fenómeno que para Bleuler y Minkowski representa el síntoma fundamental de la enfermedad, para Henry Ey constituye la característica básica, el núcleo y la esencia misma de la esquizofrenia, inseparable de la llamada "Experiencia Delirante", - que se organiza en el mundo autístico, el cual es cerrado y oculto, que no es sistematizado por medio de razonamientos, sino cristalizado y estereotipado hasta el empobrecimiento y la incoherencia, caótico, fragmentario y deshilbanado.

Para Wyrsh el delirio se caracteriza por:

- Sólo se expresa en el lenguaje abstracto y simbólico
- La imposibilidad de ser penetrado y reconstruido por el observador.
- Utiliza modos de pensamiento o de conocimiento mágicos.
- Está constituido por ideas que forman una concepción hermética del mundo.

Puede decirse que el delirio autístico es una elaboración, es el trabajo que el esquizofrénico hace para darle contenido a la experiencia sensible, de tal forma que, si - siente que no puede retener sus pensamientos por darse estos en un flujo exageradamente rápido; él piensa que fuerzas extrañas y ajenas a él le roban el pensamiento. Esta elaboración está determinada por los deseos y temores del individuo.

Para Bleuler el mundo autista tiene para el paciente tanta realidad como el externo, pero se trata de una realidad de distinta especie, sin poder separar ambas, coexisten y se interpenetran, llegando a tomar la experiencia real como si fuera ilusión y la autista por real.

El pensamiento autista no se ata a las leyes de la lógica, más bien las utiliza en la medida que le convienen, presenta poca resistencia a los propios impulsos, está determinado por las necesidades afectivas y los medios que utiliza son: los símbolos - (el negro es el diablo, la sangre es el amor, el rojo es fuego etc.) Las analogías y las vinculaciones accidentales.

SINTOMAS SECUNDARIOS;

Los síntomas secundarios son los datos que hacen obvia la enfermedad del sujeto - esquizofrénico.

En los esquizofrénicos hospitalizados las alucinaciones y las ideas delirantes dominan casi completamente el cuadro clínico y constituyen casi siempre la causa de los -

síntomas de aislamiento, los estallidos coléricos y las extravagancias de la conducta.

ALUCINACIONES

A la falsa percepción que un sujeto tiene de los estímulos externos internos se le denomina alucinación, la cual no sólo depende de la falsa percepción, sino de la atención que el individuo le dedique.

CARACTERISTICAS DE LAS ALUCINACIONES

- Intensidad
- Claridad
- Proyección
- Valor de la realidad

INTENSIDAD:

Es muy variable y va desde la más leve a la mayor intensidad; no tiene relación con la atención, pero entre más intensa es, mayor atención se le presta. Su aumento o decremento está determinado por las oscilaciones de la enfermedad.

CLARIDAD

También puede variar desde las percepciones más claras a las más confusas.

El paciente capta por lo general más el sentido que las palabras mismas.

Son frases breves o palabras aisladas incomprensibles, aun para el mismo paciente, quien se avoca a la elaboración del sentido.

PROYECCION

Puede decirse que en general el individuo tiende a proyectar en el exterior la localización de las alucinaciones y no a sentirlas como un fenómeno interno.

En las corporales el cuerpo se convierte en el mundo exterior y la causa queda proyectada fuera. El paciente no siente un dolor punzante, sino que lo están apuñalando. En las auditivas por lo general se localizan fuera, aunque algunos tienen la sensación de que las voces parten de su interior (Baillarger: "Alucinaciones Psíquicas") pero éstas son consideradas más como alucinaciones de ideas que como alucinaciones -- perceptivas.

VALOR DE LA REALIDAD

Cuando las alucinaciones y las percepciones reales entran en conflicto, son las primeras a las que se les concede valor real, es posible también encontrar que el paciente vive ambos mundos, sin concederles alguna relación entre si.

APARICION DE LAS ALUCINACIONES.

En algunos casos las alucinaciones van apareciendo sin advertencia concienal del paciente, el caracter vivido de los pensamientos va aumentando gradualmente hasta asumir un caracter sensorial. En otras ocasiones se percibe en principio la división -- del pensamiento . Lo más frecuente es encontrar que al paciente le aquejan alucinaciones audibles aisladas.

El contenido de las alucinaciones proviene de cualquier fenómeno que la mente normal pueda percibir, además de lo que la psique del paciente es capaz de inventar.

En general es más probable que las alucinaciones se produzcan cuando hay silencio y cuando los pacientes están solos, frecuentemente disminuyen cuando hay distracción, sin embargo hay algunos a los que el trabajo les favorece la producción alucinatoria y a otros los ruidos reales o la irritación de algún órgano.

TIPOS DE ALUCINACIONES

- Auditivas
- Corporales
- Visuales
- Olfativas y del gusto
- Tactiles

AUDITIVAS

Las alucinaciones más frecuentes son las auditivas y las corporales. En las auditivas predominan voces con frases breves, que se localizan proviniendo de todas partes, tanto a distancia (cerca-lejos) como en el cuerpo. Las voces familiares se localizan en el corazón, ocasionalmente es todo el cuerpo el que habla, otras veces objetos inanimados o la ropa tienen la ubicación de las voces.

Con frecuencia resultan agradables en un oído y desagradables en otro.

El paciente concede existencia propia a sus alucinaciones y ocasionalmente algunos ruidos tienen valor simbólico, como los ruidos crujientes que significan peligro. Las voces critican, insultan y amenazan, constituyendo el principal contenido alucinatorio. Como autoridad regañan, desprecian prohíben; otras veces asumen la función de protectores consolando, augurando etc. A menudo son contradictorias, afirman y niegan a la vez. En términos generales puede decirse que las voces expresan los impulsos y temores, así como la relación alterada con el mundo externo, de esta manera a través de ellas el megalómano realiza sus deseos, el deprimido es amenazado con todo tipo de catastrofes, al ambiciosos se le ofrece dinero y poder.

A menudo las voces sólo nombran lo que el paciente ve, en otras describen lo que hace, o bien repiten a distancia lo que acaba de decir (eco del pensamiento) en susurros o a gritos, otras veces las percepciones reales -a modo de ilusión- expresan los propios pensamientos. Lo que el paciente piensa lo labra el perro, las campañas lo repican, los pájaros lo cantan.

Las alucinaciones esquizofrénicas tienen la tendencia a estereotiparse, las complejas se simplifican, para quedar reducidas a una sola palabra o a un sonido inarticulado.

CORPORALES

Cualquier órgano puede ser el receptáculo de las mismas: El cuero cabelludo, los huesos, golpes, quemaduras, torcedura de miembros, los ojos salen de sus órbitas, les entierran puñales, les presan la cabeza; sienten hielo dentro de la misma, aceite hirviendo dentro del cuerpo, se siente hinchados etc.

Las sensaciones corporales junto con las auditivas son las más frecuentes, se matizan de un contenido extravagante y son vividas unas veces con gozo, otras con dolor. A veces su contenido está disimulado: Una paciente se queja de sentir en su cama -caballitos de madera meriéndose, después del examen practicado se observó que se

trataba de una sensación de coito metamorfoseada en caballos de madera.

VISUALES

En las visuales se ven figuras celestiales. El paraíso, el infierno, animales, fuego, castillos. En la esfera visual se observa el fenómeno de las pseudo-alucinaciones en donde el sujeto se percata de la falta de acuerdo entre sus visiones y la realidad. Muchos reconocen el carácter patológico y relacionan el fenómeno con sus propios pensamientos. También se observan las llamadas alucinaciones negativas en las cuales el paciente deja de percibir lo que sucede a su alrededor.

OLFATIVAS Y DEL GUSTO

Constituyen el tercer lugar de importancia desde el punto de vista de la frecuencia con que aparecen. Son muy variables. Presentan percepciones de gusto a sangre, esmeralda, veneno, jabón en los alimentos. Sienten en la boca feos olores y venenos; la carne hiede; la habitación huele a cadáveres. A cloroformo, a sudor de serpiente etc.

TACTILES

Son raras aunque eventualmente el paciente reporta sentir sobre su piel animales. Los pacientes experimentan torturas o pasiones amorosas expresando de esta manera sus temores, deseos y esperanzas.

IDEAS DELIRANTES

La vivencia delirante constituye para Henry Ey un fenómeno ligado a trastornos negativos, en cuanto que responde a una carencia, un vacío al que el paciente da un contenido autístico.

En las ideas delirantes se expresa todo lo que el paciente desea y teme.

EL DELIRIO DE PERSECUCION

Es el más frecuente, el cual presenta las más variadas formas: al paciente se le calumnias, se le hecha del trabajo por medios ilícitos, se le quiere aterrorizar y torturar, expuestos siempre a intenciones hostiles por parte de los demás sea persiguiéndolos y escondiéndose en las habitaciones, sea observándolos y tomando nota de cada acción y pensamiento suyo. Es frecuente la idea de ser envenenados.

Su atención se centra en el motivo por el cual se le quiere hacer daño; Celos, competencia, es utilizado como instrumento etc.

EL DELIRIO DE GRANDEZA

Es inaccesible a la plausibilidad de realizar las ideas y llega a sobrepasar los límites de la realidad. El paciente va a ser rey de Inglaterra; se construye para él un palacio de oro y piedras preciosas. Sin reflexión de las ideas resultan en su mayoría contradictorias: Un paciente es el emperador de Austria, el Papa y el príncipe de la corona de Baviera y al mismo tiempo está casado con una marrana. El delirio también aparece con la modalidad de que el paciente goza de una inteligencia notable: Es el inventor de todas las máquinas e inventos realizados en los últimos 50 años; está a punto de inventar una máquina de movimiento perpetuo; tiene la misión de santificar a las fuerzas armadas del país. En la esfera religiosa el paciente es un profeta y hasta Cristo y Señor del mundo, o bien el mismo Dios. En las mujeres estas ideas religiosas tienen un carácter erótico, en los hombres representan por lo general el deseo de poder espiritual.

Frecuentemente se combinan los delirios de grandeza y de persecución: Se interesan por el paciente dos facciones o poderes, uno en favor y otro en contra.

LAS IDEAS DELIRANTES DE INFERIORIDAD

Pueden asumir la forma de delirios de pobreza y de perversidad, los cuales generalmente parten de alguna depresión melancólica y son postergadas y mantenidas después: El paciente ha robado y asesinado por negligencia, ha pecado contra el espíritu Santo etc.

LAS IDEAS HIPOCONDRIACAS

En los casos leves dominan el cuadro clínico: Terribles dolores causados por algo externo; sienten calambres sanguíneos; los huesos los tienen licuados, sus corazones se han vuelto de piedra; les crece pelo en la espalda está muerto y sin embargo vive.

EL DELIRIO DE POSESION

Aparece como la doble personalidad: Dios ha lanzado un espíritu a la cabeza del paciente, por lo que su propio espíritu está poseído; el hombre se siente mujer y la mujer hombre; un catatónico se cree una rana con piel fría y viscosa; o bien se consideran objetos inanimados.

NATURALEZA DE LAS IDEAS DELIRANTES

Las ideas delirantes de los esquizofrénicos no constituyen una unidad lógica, caen en contradicciones o son inconexas, los detalles no entran en un conjunto armónico que de por resultado una estructura coherente, son más bien una masa amorfa de ideas delirantes, sin ninguna sistematización. En muchas ocasiones las contradicciones no son notadas. La idea delirante y la realidad pueden coexistir simultáneamente: La cama de un catatónico es un oso polar. "me recosté en ella y parecía una cama, pero era no obstante un oso polar.

Las ideas delirantes están disociadas del resto de la personalidad, poniendo de manifiesto el desdoblamiento de la misma, lo que explica el hecho de que la parte no afectada del ego critique las ideas delirantes, de esta forma se observa que los pacientes bromean y se ríen de aquellas ideas que en otra ocasión creen firmemente, especialmente cuando se trata de ideas megalomaniacas, aunque esto no implica la corrección de las mismas. La separación de las ideas delirantes de la personalidad es tal, que frecuentemente el paciente atribuye dichas ideas a otra psique y no a la suya, siendo sugeridas o manufacturadas pero en las cuales cree.

La disociación de las ideas delirantes es más evidente con respecto a la afectividad, el contenido de las ideas llega a contradecir el estado de ánimo real del paciente, asociando sentimientos inadecuados o inexistentes al contenido ideacional; por lo tanto la conducta no se adecua tampoco al contenido delirante.

La apatía y la falta de interés se extienden a las ideas delirantes: Reyes y Emperadores; Papas y Redentores se dedican en su mayoría a tareas muy banales, en caso de que exista cierto grado de energía para alguna actividad, pero en general sus reacciones son totalmente autistas.

Todo ello conduce a las mayores incongruencias: Los pacientes entregan a los asistentes de las salas psiquiátricas, para ser transmitidas, cartas en las que los acusan de los crímenes más atroces, así como de hurtarles su correspondencia.

ORIGEN Y DESTINO DE LAS IDEAS DELIRANTES

Las ideas delirantes pueden ser originadas durante los estados melancólicos y maníacos, siendo la emoción quien inhibe las asociaciones contradictorias. También los estados confusionales esquizofrénicos ocasionan falsas ideas que el paciente cree, las cuales pueden llegar como ideas delirantes residuales hasta las fases secundarias de la enfermedad.

En los casos graves las ideas delirantes tienden a difundirse, a generalizarse: Una mujer insiste en que la persigue cierto caballero; luego piensa que la persiguen todos los hombres y finalmente también las mujeres. La generalización origina que se pierda la distinción entre la identidad del paciente y la de otras personas, inclusive entre personas e ideas abstractas. Una catatónica tenía pensamientos relampagueantes que le parecían muy extraños. Más tarde vincula la idea con la sensación de ser transparentes; los relámpagos leen en sus ojos y así le roban sus pensamientos.

Se observa una predisposición de las ideas delirantes a interpretar en el sentido del contenido delirante todo acontecimiento: Una hebefrénica a la que se le ha obsequiado un trozo de chocolate ve las letras grabadas en él: están destinadas a ella.

Muchas ideas delirantes se forman simplemente como derivaciones y conclusiones de premisas inadecuadas aunadas a factores afectivos: Una paciente despierta con dolor de cabeza; por lo tanto deben de haberla apaleado por la noche.

La suspicacia es fuente importante de las ideas delirantes, pueden decirse que se trata de un delirio de persecución, carente de dirección, que después asume una forma definida; aunque no es una regla general, pues en muchos casos las ideas delirantes aparecen como formas claramente definidas -que marcan el primer síntoma perceptible de la enfermedad- hacia lo indefinido y vago.

La expresión de la idea delirante varía de sujeto a sujeto. Puede aparecer como una idea concluyente de premisas anteriores, o bien, lo que es más frecuente, parecen surgir del inconsciente en su forma completa y acabada sin ninguna reflexión consciente y sin que el paciente pueda decir como ingresaron en su psique. Estas ideas pueden ser vividas subjetivamente como novedosas o extrañas, pero en otros casos se les acepta como algo común y corriente.

DURACION DE LAS IDEAS DELIRANTES

En cuanto "nociones morbosas" las ideas delirantes pueden durar segundos; en cuanto "ideas fijas" pueden permanecer durante toda la vida. En la cronicidad las ideas permanecen, en cambio en los ataques agudos las ideas elaboradas desaparecen con el ataque.

Las ideas delirantes pasan a un segundo plano y dejan de tener influencia sobre la conducta del paciente en cuanto pierden por repetición monótona, su valencia emocional, o en cuanto dejan de tener interés para el paciente. Esto no implica su corrección, sino que simplemente no reciben atención. Estas ideas retoman a la conciencia cuando se dan asociaciones apropiadas y su reaparición puede ser tan clara como al principio o borrosa y vaga.

ILUSIONES

A la distorsión de la percepción real se le denomina ilusión. En la esquizofrenia las ilusiones se confunden con las alucinaciones, lo que se manifiesta en el hecho de que cuando hay silencio las voces provienen de cualquier rincón, pero cuando hay ruido se localizan en el lugar del mismo.

En las ilusiones auditivas todo ruido o sonido que estimula el nervio acústico puede originarlas, incluyendo la distorsión de la palabra hablada, de tal forma que el paciente mal interpreta lo que oye en el sentido de su ideas delirantes.

Las ilusiones visuales son de gran importancia pues las alucinaciones visuales casi nunca son sostenidas por mucho tiempo, de tal forma que las que se mantienen son las ilusiones que parten de sus conflictos específicos con la realidad. El paciente ve palacios o prisiones en lugar del hospital; la luz de la calle es vista como ojo de fantasma; los médicos aparecen como diablos etc.

Las alucinaciones y las ilusiones se combinan en los estados crepusculares y en los de aguda excitación alucinatoria: Los asistentes son asaltantes y asesinos que intentan dar tortura y los instrumentos de la misma los constituyen las camas.

TRASTORNOS DE LA ATENCION

La atención se ve afectada por la deterioración junto con la afectividad. En general no presenta alteración salvo donde falta disposición afectiva. Donde el autismo está presente, la atención activa estará alterada pues el medio externo pierde interés.

La atención pasiva está alterada en su capacidad inhibitoria, de tal forma que el paciente registra casi todos los hechos ocurridos a su alrededor, sin relacionarlos, aunque no de muestras de interesarse por nada.

La consecución de la atención depende tanto de los trastornos asociativos como de los emocionales. La intensidad de la atención puede llegar a extremos en que falte completamente la concentración, lo que está muy relacionado con los trastornos de la asociación y del curso del pensamiento, como la obstrucción y el flujo patológico de las ideas.

Cuando hay tendencia a la fatiga encontramos repercusiones en la atención.

El desdoblamiento se encuentra también en esta área, de tal forma que el paciente puede atender a dos estímulos a la vez, esto se pone de manifiesto en la observación de los pacientes, pudiendo ver como en medio de una conversación, el individuo esquizofrénico piensa en otra cosa, o bien como le es posible no pensar en nada mientras trabaja.

SENSACION DE EXTRAÑEZA

En la vivencia de extrañeza el enfermo está sumido en un desquiciamiento psíquico, es un profundo cambio de la experiencia sensible, todo parece distinto a lo que era antes, los colores de los objetos cambian; los tamaños crecen o disminuyen; se han roto las ligas con los sistemas de referencia anteriores. La extrañeza de la existencia está ligada a la discordancia, es la resultante de los déficits que presenta.

Esta experiencia es angustiante, como el presentimiento de una catástrofe inminente, y en algunas raras ocasiones es vivida como un don mágico, una capacidad maravi-

llosa de clarividencia y de poder. Es caótica compuesta de ilusiones y de interpretaciones (me miran) de intuiciones (me adivinan) y de alucinaciones. El mundo interior es parcialmente proyectado en el mundo exterior, lo que se muestran en el sentimiento de un ambiente nuevo; de cambios ocurridos en el interlocutor, o en cierto seres u objetos escogidos.

Este sentimiento de extrañeza se debe a la percepción oscura de la existencia que es vivida como un desquiciamiento, difícilmente expresable.

VIVIENCIA DE DESPERSONALIZACION

Es la extrañeza insólita y terrorífica vivida en el propio cuerpo, o en el pensamiento, con la sensación de ser transformado ó metamorfoseado.

PERTURBACIONES DE LA MEMORIA

Se observa en la esquizofrenia una hiperfunción de la memoria, de tal forma que durante los estados delirantes es posible observar la irrupción de recuerdos que datan de la primera infancia, apareciendo con toda frescura (compulsión de recordar) Generalmente están relacionadas con reminiscencias cargadas afectivamente- a pesar de la indiferencia aparente del paciente- pudiendo desaparecer repentinamente o permanecer instaladas en la psique. Estos recuerdos a veces se expresan como alucinaciones y no como pensamientos.

Los recuerdos anterógrados llegan a ser inducidos por situaciones exteriores. Cuando los recuerdos infantiles aparecen de una manera coordinada, el paciente adecua su conducta a los mismos: Un paciente infantilizado deposita sus excrementos sobre un trozo de papel para llevarlos luego al baño, tal y como lo hacia en la infancia.

Por otra parte se observa el fenómeno de las lagunas de memoria, cuyo origen más frecuente son las obstrucciones. Los recuerdos pueden entonces ser obstruidos para siempre algunas veces, y otras sólo en algunas constelaciones específicas, como aquellos sucesos que contradicen los deseos actuales o como aquellos que por algún otro motivo no se quieren recordar.

Existe una tendencia a generalizar la obstrucción hasta incluir aspectos, cuya relación con la idea desagradable es muy tenue.

Después de fases agudas y agitadas se encuentran amnesias de intensidad y amplitud variable. Cuando el paciente se da cuenta de sus lagunas tiende a atribuir las a influencias ajenas.

Existe incapacidad por parte del sujeto para reproducir sus delirios, pero el recuerdo surge por alguna asociación o indicio.

Cuando no hay una verdadera confusión, la memoria parece seguir conservada oscurecida sólo por las falsificaciones aportadas por las ideas delirantes.

Las paramnesias son frecuentes en la esquizofrenia; las ilusiones de la memoria aportan el material para la construcción de ideas delirantes en el paranoide: Un paciente insistía en que su madre, muerta hace tiempo, le había dicho varias cosas que en realidad fueron dichas por el predicador en el funeral de aquella.

Igualmente frecuentes son las alucinaciones de la memoria. Un paciente piensa que ha experimentado ésto o aquello y se aferra a tal idea como si se tratara de un verdadero recuerdo.

Las ideas delirantes de referencia pueden expresarse como ilusiones o falsificaciones de la memoria: El paciente ha leído en las noticias públicas que él iba a llegar al hospital.

La falsificación mnemónica, como la alucinaciones e ideas delirantes, está relacionada con complejos acentuados afectivamente.

PERTURBACIONES DEL LENGUAJE Y LA ESCRITURA

en los pacientes hospitalizados se encuentran anomalías importantes: La obstrucción, la pobreza de ideas, la incoherencia.

Se observan las alteraciones en el lenguaje oral a través del cual se expresan las ideas delirantes y las anomalías emocionales, sin embargo la anormalidad pertenece más al contenido que al lenguaje en si mismo.

Se notan cambios en el impulso a hablar: Muchos pacientes hablan en abundancia - sin pretender establecer comunicación o dirigir mensaje alguno, sólo existe una transformación del pensamiento en palabras que brotan estimuladas por la presencia de cualquier persona; sin embargo el lenguaje es unilateral.

Existen otros pacientes que presentan mutismo, síntoma que acompaña al estupor, - pero que también se presenta en otros estados. En las formas graves éste es un síntomas frecuente, a veces transitorio, a veces prolongado. Se acompaña en la mayoría de los casos de negativismo. El mutismo casi nunca es absoluto, se les oye hablar ocasionalmente, sobre todo para maldecir o para cantar.

- El aspecto motriz del habla generalmente se encuentra intacto, pero no obstante, puede ser la única función alterada (inhibida u obstruida).

En la entonación suele encontrarse ausencia, exageración o desplazamiento de la modulación: demasiado fuerte o demasiado bajo; rápida o lenta; con voz de falsete, mascullando o gruñendo. Se observan igualmente amaneramientos, estereotipos como la verborrea y la inserción de un largo sonido gutural.

Las palabras son cambiadas, usando aquellas que designan una idea similar a la - que se desea expresar. También se encuentran combinaciones nuevas de palabras o condensaciones.

Las producciones exóritas muestran las mismas alteraciones del lenguaje oral. Escritura deformada en su grafismo y en sus significaciones; raras ornamentaciones, imágenes fantásticas; cuadros y poemas extraños, simbólicos y abstractos. Se muestran el subjetivismo al que el enfermo ha vuelto. La escritura es oblicua y corre en diferentes direcciones, las palabras forman figuras de cuadrados o círculos; o bien figuras extrañas sea con la escritura o con dibujos añadidos. Las mayúsculas y minúsculas no siguen leyes. El paciente divide las palabras o las aglutina, introduce números y la puntuación puede faltar

La función del lenguaje se desvía para convertirse en un simbolismo personal, reducido o proliferante.

Los pacientes escriben aunque no tengan nada que decir; se notan incongruencias - como escribir en la misma hoja de papel mensajes dirigidos a diferentes personas; trato diferente hacia una misma persona en una misma carta. Se encuentran anomalías de estilo, terminología ampulosa, las expresiones son mal elegidas y no se -- adecuan al contexto.

Los complejos emocionales se ponen de manifiesto en el contenido de las cartas, - como en su estilo, sea éste salamero, de prosa refinada, pueril o rico en diminutivos.

SUBGRUPOS CLINICOS

ESQUIZOFRENIA SIMPLE: SINTOMATOLOGIA

Kahlbaum le acuñó el término de heboidofrenia o heboide en el que incluía únicamente los trastornos en los sentimientos sociales: el tacto y el comportamiento, así -- como en los aspectos formales del pensamiento.

Los trastornos más notables se encuentran en:

- La emoción y
- El interés y la actividad.

El trastorno en si es una agravación de la inafectividad y el desinterés .

En cuanto a la emoción se observa, que se agrava progresivamente hasta la inafectividad. El individuo se muestra malhumorado e irritable, con conducta afectiva paradójica.

En los antecedentes del sujeto están los rasgos esquizoides de carácter (introver-- sión, rigidez, aislamiento) Se queja de trastornos somáticos vagos y múltiples, o bien cae en estados de inercia y apatía.

El área del interés y la actividad parece dar la característica sobresaliente del -- trastorno, pues el rasgo más prominente lo constituye la ausencia de voluntad y la escasez progresiva de recursos interiores, revelando el marchitamiento de la perso-- nalidad. Van disminuyendo las capacidades de trabajo y la de cuidar de si mismo, los anhelos dejan de ser realistas.

Los sujetos pueden dar el aspecto de psicópatas, de degenerados, insanos morales, alcohólicos y hasta personas normales.

En la esquizofrenia simple no se presentan los síntomas secundarios. Las alucina-- ciones son escasas y fugaces y las ideas delirantes no juegan un papel importante. Los trastornos del pensamiento y el delirio se revelan en la rareza de las motiva-- ciones de la conducta.

A P A R I C I O N

El trastorno se establece en forma gradual tomando la forma de un cambio y empobrecimiento de la personalidad. El joven comienza a perder interés en la escuela en sus ocupaciones.

La fatiga y la depresión cubren posiciones psicóticas antiguas: Desinterés hacia actividades que se realizan automáticamente, apragmatismo secuál. El aislamiento social lo justifican concepciones sobre la marcha del mundo, la religión, la -- abstinencia etc.

E V O L U C I O N

Su evolución progresa lentamente, el paso de la esquizoidia a la desecación de la vida afectiva y social se realiza insensiblemente. La evolución se hace en 10,15 ó más años.

F O R M A T E R M I N A L

Algunos casos terminan en una forma de déficit simple, otros se van mostrando cada vez más deteriorados hasta presentar el cuadro de la demencia grave.

E S Q U I Z O F R E N I A C A T A T O N I C A

Kahlbaum la describió en 1874 con el nombre de hebefrenocatatonía. Se caracteriza por la predominancia de los trastornos psicomotores:

- Pérdida de la iniciativa motriz
- Cierta grado de tensión muscular (catalepsia)
- Fenómenos paracinetos (ameneramientos, patetismos, estereotipias, impulsiones).
- Trastornos metales con fondo de estupor y negativismo.

La catotonia consiste esencialmente en estados de excitación o de estupor que puede ir del simple entorpecimiento hasta el "bloqueo" en el que sólo es posible la emisión de ciertos movimientos o explosiones verbales.

El negativismo y el automatismo son rasgos prominentes. Puede haber alternancia entre periodos de poca actividad o inmovilidad y lapsos de actividad excesiva y explosiva.

S I N T O M A T O L O G I A

NEGATIVISMO Consiste en conductas de rechazo (mutismo, oposición, rechazo de alimentos) reflejando el rechazo del individuo a todo contacto.

SUGESTIBILIDAD: Se caracteriza por conductas de pasividad y de obediencia automática (economía, ecopraxia, ecolalia, circun-inspección con denominación de objetos)

MANERISMO: Llevado al máximo de intensidad (muevas, mohines, explosiones de risa, tics, gestos ceremoniosos o patéticos)

ESTEREOTIPIAS: Son conductas de iteración de actitudes, gestos o palabras, tienen como base la inercia, la pérdida de la iniciativa motriz; la pobreza de movimiento y la rigidez. Movimientos incesantes, rítmicos que parecen carentes de sentido.

IMPULSIONES: Descargas motrices repentinas, enigmáticas, absurdas; descargas agresivas que ocasionalmente llegan al asesinato, evidenciado la regresión a la búsqueda de satisfacciones instintivas arcaicas.

CATALEPSIA: Signo fundamental caracterizado por la plasticidad, la rigidez y la fijación de las actitudes. Cada postura imprimida tiende a mantenerse.

Es la ambivalencia, afirma Ey, la que provoca la oscilación de la "discordia psicomotriz", dándose periodos de ejecución y suspensión del movimiento.

Las paramimias son frecuentes, así como la lentificación, mecanización o solo es bozo de los gestos.

Se encuentran trastornos neurológicos o somáticos, como los trastornos vegetativos que se presentan como consecuencia de una disregulación de los centros hipotálamo-encefálicos, el ritmo y la profundidad del sueño están alterados; se encuentran: hipersalivación, edemas y trastornos visomotores.

El delirio catatónico implica una intensa actividad alucinatoria, experiencia terrorífica de fragmentación y despedazamiento, o bien ideas fantásticas.

FORMAS CLINICAS.

ESTUPOR CATATONICO: Estado de inercia, de inmovilidad con signos negativistas, a menudo va precedido de depresión, incomodidad o agitación emocional acumulada. En sus reacciones se observa:

- Falta de interés
- Desatención
- Precupación
- Pobreza emocional
- Elucubraciones oníricas.

Mudo con facie semejante a una máscara, el catatónico mantiene los ojos cerrados, o bien mira fijamente hacia abajo sin expresión. Puede mantenerse de pie casi inmovil, sin cambiar de posición en todo el día, o bien pasa el día sentado en el borde de una silla o en cuclillas sobre el suelo, se opone a cualquier esfuerzo que se haga por cambiar sus actitudes y posiciones forzadas. Puede retener la orina y el contenido intestinal, o bien orinarse y defecar en sus propias ropas, mostrando desprecio por la limpieza. Son comunes los gestos, los ademanes y las tensiones musculares; también se observa una obediencia automática en donde el paciente efectúa cualquier instrucción verbal por peligrosa que sea. No trata de esquivar los movimientos tipo puñetazo que se le dirigen a la cara, ni cualquier estímulo doloroso.

Puede considerarse que el estupor es un aislamiento que protege del contacto con el ambiente, el cual resulta amenazante.

El estado de estupor dura semanas y a veces meses.

EXCITACION CATATONICA

Se caracteriza por actividad motora agresiva- en ocasiones hasta la violencia- y desorganizada, sin que se acompañe de expresión emocional y sin que los estímulos externos la modifiquen. La conducta no tiene una aparente finalidad, es impredecible, impulsiva y estereotipada y se confina a un espacio limitado. El negativismo es acentuado. El fluir del habla varía desde el mutismo hasta una verborrea con ensalada de palabras, violencias verbales y de gesticulación. Es frecuente la adopción de posturas afectadas, amaneramientos y muecas.

La conducta puede ser la respuesta a alucinaciones visuales o auditivas. Las experiencias místicas son frecuentes. La hostilidad y los sentimientos de rencor -- son comunes. El paciente puede mostrarse insomne, deliroide en apariencia, puede llegar a la deshidratación y el agotamiento con pérdida de peso.

CATATONIA PERIODICA.

a intervalos periódicos se reproducen episodios catatónicos separados por remisiones.

A P A R I C I O N

Aparece con mayor frecuencia entre los 15 y los 25 años. Casi siempre tiene un principio agudo, con las características de la excitación esquizofrénica, y va precedida de una experiencia emocionalmente dolorosa que la precipita.

Puede empezar con síntomas paranoides, pero las formas crónicas exhiben desde un principio las características de la catatonia con pocas variaciones, independientemente de que empiecen con o sin excitación y agitación.

E V O L U C I O N

Después de presentar los estados de estupor y excitación- que puede variar entre la manía y la melancolía- sobreviene un estado de calma, constituyendo una mejora del paciente, con capacidad de trabajar; disminución o desaparición de las alucinaciones, con corrección de las ideas delirantes. Los síntomas específicamente catatónicos permanecen más o menos claros. Casi en todos los casos se presenta un segundo ataque agudo con las características del primero, haciéndose más pronunciada la deterioración después de cada ataque. Después de varios ataques la enfermedad evoluciona hacia la forma hebefrénica o paranoide con desorganización de la personalidad.

Las remisiones de la hebefreno- catatonia son más raras que las de la forma paranoide. Llega a la demencia en 3 ó 4 años.

FORMA TERMINAL

- Manerismo
- Negativismo
- Paracineciás
- Sugestibilidad
- Mutismo (hipofemia)
- Parafemia

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SINTOMATOLOGIA: Los rasgos más evidentes, una vez instaurado el cuadro clínico son:

- Las ideas delirantes
- Trastornos de la asociación
- Trastornos del afecto
- Alucinaciones
- Extrañamiento del ambiente
- Negativismo, actitudes de sospecha
- Ideas de referencia que al principio se muestran con incertidumbre y posteriormente con certeza: El sermón de la iglesia está dirigido al paciente, las personas a través de signos y alusiones le dan a entender que sabe acerca de sus fechorías.
- Violencia que despliega contra sus torturadores.

IDEAS DELIRANTES: Las más comunes son las de persecución, las eróticas y de grandeza y las megalomaniacas. Los pacientes se muestran sensibles ante acontecimientos sin importancia que refieren a ellos mismos. Se sienten injuriados -- e insultados. No se les puede satisfacer. No se avienen con nadie y buscan siempre aquellos trabajos en los que pueden mantenerse alejados de los demás.

Las ideas delirantes eróticas y de grandeza muestran las mismas variaciones que las de persecución. Los pacientes se creen amados por personas de mayor posición social, transfiriendo sus afectos a otras personas. Los pacientes megalómanos han efectuado invenciones maravillosas; son profetas, reformadores del mundo, filósofos etc.

Los síntomas se acompañan de un mayor o menor grado de deterioración. Generalmente los pacientes no actúan de acuerdo a sus delirios. El príncipe o rey actúa en las labores de la granja. Los que sufren de delirios, de persecución insisten en exigir que cesen sus torturas, pidiendo el castigo de los perseguidores.

La deterioración intelectual sólo es posible apreciarla en lo referente a los complejos emocionales del paciente, pues de otra manera los paranoides dan la apariencia de buen juicio y normalidad.

Las ideas delirantes pueden permanecer estacionarias en su fase embrionaria y por otra parte se encuentran pacientes que no presentan verdaderas ideas delirantes, sino sólo alucinaciones que se limitan a la esfera auditiva ante lo cual el paciente se altera.

TRASTORNOS DEL AFECTO Y ALUCINACIONES

En cuanto a los trastornos del afecto están muy ligados a las alucinaciones. Muchos esquizofrénicos paranoides son irritables, se sienten descontentos, son rencorosos, sospechan de los demás, con sentimientos de ira asociados, con actitudes hostiles y agresivas viven en alejamiento.

De acuerdo con el carácter del individuo, la enfermedad puede manifestarse en -- forma de alucinaciones, accesos de sollozos -- permanentes o episódicos intentos de suicidio o intensa destrucción de objetos. En los casos moderados mantienen --

cierto control; se retiran a un rincón cuando sienten impulsos de maldecir. En - casos graves los pacientes son incapaces de hacer nada por largos periodos de tiempo.

Habitualmente se presentan alucinaciones auditivas de naturaleza amenazante o acusadora y debido a ello presentan brotes de rabia incontrolables, aun en aque- llos pacientes con capacidad de trabajar se desorganizan sufriendo raptos de ex- citación y agitación ante las alucinaciones, lo cual puede durar de minutos a días.

Existen también paranoides sin alucinaciones, presentando únicamente falsas au- torreferencias que pueden ser elaboradas en ideas delirantes o bien se encuentran que asocian alguna idea delirante a cualquier acontecimiento en lo que perseveran durante años.

APARICION

Su aparición puede manifestarse a edades tardías, después de la adolescencia y posteriormente a los 30 años.

Entre los primeros síntomas se encuentran:

- Los trastornos de asociación
- La agresividad emocional y la actuación de impulsos hostiles
- Las ideas de referencia
- Pérdida inicial del contacto con la realidad
- Las ideas delirantes son limitadas en un principio, manifestando las necesida- des que el individuo satisface a través del trastorno. Las de persecución son - las más notables y no son raras las expansivas, las hipocondriacas y las de-- presivas.

EVOLUCION

Generalmente el curso de la enfermedad es irregular. Las ideas delirantes pueden surgir súbitamente, completamente concebidas, pueden durar sólo unos días, para desaparecer y volver a aparecer más tarde.

La enfermedad generalmente se instala después de un período más o menos largo de marcados pródromos. Durante la noche aparece un angel, Cristo o Dios para - mostrarle al paciente un nuevo camino.

Cuando existen ideas persecutorias se registra un período de excitación alucina- toria que se prolonga varias horas o días y que se combinan con confusión y desor- ientación.

La enfermedad se desarrolla en medio de oscilaciones que a veces se aproximan a la normalidad y otras se alejan demasiado de ella.

Al final el paciente puede estar tranquilo pero sin cambio en sus ideas delirantes, aunque se muestre más sociable. Le es posible mantenerse fuera de la institución pero no por mucho tiempo. Después se repiten los accesos anteriores y se le vuel- ve a hospitalizar.

Durante un largo tiempo sigue siendo difícil de tratar: su agresividad se manifies- ta en gritos y maldiciones.

Gradualmente comienza a tranquilizarse, pero ha perdido su capacidad de iniciativa, los trabajos que se le encomienda los realiza como una máquina. Las respuestas afectivas se aplanan cada vez más. Son comunes la apatía, los amaneramientos y la incoherencia.

FORMA TERMINAL

- Forma fantasiofrénica
- Forma confabulante progresiva (análoga a los delirios de imaginación sistematizados).
- Forma de somatopsicosis (hipocandría)
- Alucinosis progresiva
- Forma expansiva.

HEBEFRENIA

Fue la primera forma descrita por Morel (1860) es la demencia precoz de los jóvenes. Se distingue por la predominancia del síndrome de discordancia y por la rapidez de la evolución.

Comprende:

- Las formas no catatónicas de comienzo agudo, que no se transforman en estados crónicos paranoides o catatónicos.
- Todos los casos crónicos con síntomas secundarios que por si mismos no dominan el cuadro clínico.

SINTOMATOLOGIA

- Apatía progresiva con indiferencia (forma más frecuente)
- Comportamiento pueril y caprichoso sobre un fondo de indolencia e inconsistencia en relación a todos los valores sociales (ocasional)
- Regresión masiva hacia un estado de decadencia demencial rápida, lo que le dió el nombre de demencia precoz.
- Excitación que puede ser muy moderada o no estar presente, en este último caso los pacientes simplemente sufren un deterioro, pierden su eficiencia, se vuelven descuidados, negligentes y sucios.

El cuadro clínico está dominado por sentimientos cada vez más pronunciados de incapacidad física y mental, con diversas acusaciones patológicas, que inducen al paciente a renunciar a toda actividad, al mismo tiempo que sus emociones se vuelven más apagadas. Sus afectos se embotan, su atención se relaja.

Las alucinaciones son frecuentes y representan la proyección de los impulsos instintivos reprimidos.

El contenido ideativo se manifiesta en ideas delirantes estrambóticas y fragmentarias sin sistematización.

Los procesos asociativos muestran falta de cohesión, el habla es incoherente; los neologismos son frecuentes, con posturas y amaneramientos forzados.

Los rasgos regresivos son muy notables, el paciente suele orinarse y defecar vestido; come de una manera voraz y salvaje. El autismo es intenso.

APARICION

Su comienzo es insidioso y progresivo (dificultades escolares, pérdida del rendimiento, quejas hipocondriacas)

La mayoría de los pacientes que exhiben esta modalidad se encuentran entre los 15 y los 25 años. Es tanto más frecuente cuanto más jóvenes son los sujetos.

El comienzo en ocasiones es subagudo y se caracteriza por una depresión, pero esta reacción- como todas las esquizofrénicas- es superficial. Presenta otras- reacciones afectivas inapropiadas e incongruentes, como risas inmotivadas.

EVOLUCION

Puede tomar un curso crónico o puede exhibir síndromes agudos- al comienzo o más tarde- Pueden complicar el cuadro clínico: alucinaciones e ideas delirantes y ocasionalmente síntomas catatónicos.

FORMA TERMINAL

- Necedad pueril
- Depresión con extravagancias
- apatía
- Autismo.

A S P E C T O S

T E O R I C O S

T E M A III

T
E
O
R
I
A

P
S
I
C
O
A
N
A
L
I
T
I
C
A

PLATE III

TEORIA PSICOANALITICA

BOSQUEJO HISTORICO

La psicología como toda disciplina tiene su base en la filosofía, que constituye el monopolio de los conocimientos en la antigüedad. Es hasta el siglo XVII en que algunos pensadores tomaron como objeto de su estudio sectores particulares del conocimiento, lo cual constituye la base de la aparición de las diversas ciencias.

En la medida en que el objeto de estudio se vuelve método para el observador, puede ser aprendido científicamente. El objeto de la psicología ha sido ambiguo, sin haber logrado captarlo de una manera totalitaria y clara, lo que se pone de manifiesto en la falta de acuerdo respecto a la definición de psicología, que va desde afirmaciones tales como: "El estudio del alma" (Aristóteles), "Es la investigación de la vida mental o de los estados de conciencia" (W. James) hasta la que propone Watson definiéndola como "La observación de la conducta de los seres vivos"

LA PSICOLOGIA DEL SIGLO XIX

El psicoanálisis se origina como método de psicoterapia, para convertirse después en una teoría psicológica.

A principios del Siglo XIX la psicología todavía mantiene una actitud filosófica, que es heredera del pensamiento Aristotélico-Tomista, llamada también especulativa, racional, teórica, subjetiva. Sostenía que el objeto de la psicología era una sustancia imponderable, de naturaleza distinta a la materia llamada ALMA o ESPIRITU, revelable al hombre en forma de conciencia. Utilizaba como método el propio de la filosofía: el especulativo.

De acuerdo a esta tendencia la psicología sólo puede entenderse metafísica o introspectivamente. La metafísica mediante la reflexión estudia la esencia del alma y trata de explicar la causa de los fenómenos conscientes. La introspectiva intenta mediante la auto-observación o introspección describir los fenómenos conscientes.

Contra dicha corriente se alza Wilhelm Wundt que pretende hacer de la psicología - una ciencia autónoma, iniciando su labor con la instauración del primer laboratorio psicológico en 1879. La psicología experimental u objetiva que pretende el estudio de la conducta como manifestación objetiva del funcionamiento cerebral tiene influencia en O. Kulpe (1862- 1915) fundador de la escuela de Wursburgo, quien aplicó el método experimental al estudio del juicio y del raciocinio, en Ebbinghaus (1850 -1909) que trabajó en investigaciones sobre memoria, en Stanley Hall (1884-1924) fundador - del Primer laboratorio de psicología experimental en EEUU., en Titchner (elementos de la conciencia), en W. Stern instructor del concepto de C.I. etc.

Mientras tanto los psicólogos de tendencia filosófica se dividieron en dos grupos: Los de tendencia metafísica, que permaneció estancada y los que utilizaban el método - introspectivo, que a su vez se dividieron en otros dos grupos: la psicología que estudia los aspectos de cada momento y la que estudia el fluir del espíritu.

Entre los psicólogos que estudian los aspectos de los momentos de la vida mental - se destacan:

Brentano (1838-1917) que trató de establecer las características de los fenómenos psíquicos, influyó en Meinong, E. Husserl, Scheller y Heidegger.

T. Lipps (1815-1914) creó la psicología aperceptiva especulativa, famoso por sus análisis de los estados de conciencia y su teoría de la empatía.

Dilthey (1833-1912), dedicado a una psicología introspectiva, influyó sobre Ricket, K. Jaspers y Spranger.

Entre los psicólogos introspectivos que se dedicaron al fluir del espíritu lo más destacados son, W. James y Bergson.

W. James (1842-1911) filósofo y psicólogo se le conoce como propulsor de la psicología experimental, sin embargo considera a la introspección como método fundamental de la psicología. Sostuvo que la psicología tiene como objeto el estudio y explicación de los estados de conciencia.

Bergson (1859-1940) publicó en 1889 su "ensayo sobre los estados inmediatos de la conciencia"; criticó el asociacionismo, el determinismo y la psicofísica. Es el más importante de los psicólogos introspectivos franceses.

Ninguna de las corrientes del siglo XIX dieron especial importancia a los fenómenos que quedaban fuera de la conciencia, atribuyendo a la casualidad fenómenos como las equivocaciones al hablar, el sentido de los sueños, las perversiones sexuales etc.

En los últimos años de dicho siglo se desarrolló una corriente iniciada por Sigmund Freud que proclamaba un sistema integrante del psiquismo inconsciente, inmenso, dinámico, gobernado por leyes propias y determinante de todo el psiquismo.

LA HERENCIA CIENTIFICA DE FREUD

Sigmund Freud (1856-1939) nació en Freiberg, Moravia y murió en Londres vivió en Viena durante 80 años.

Cuando Freud cuanta con 3 años de edad se publicó el "origen de las especies" de Darwin, cuyos principios teóricos colocan al hombre como un animal más entre los animales, teniendo únicamente mayor complejidad.

Cuando Freud tiene 4 años Gustav Fechner funda la ciencia de la psicología, demostrando que la mente puede estudiarse científicamente y medirse cuantitativamente.

Tanto Darwin como Fechner ejercieron poderosa influencia sobre Freud.

Por otra parte, durante la segunda mitad del siglo XIX florecen las ciencias biológicas, al igual que la psicología Pasteur y Robert Koch instauran la bacteriología y Gregor Mendel funda la nueva genética.

En el área de la física influye sobre Freud el físico alemán Herman Von Helmholtz, quien formuló el principio de la conservación de la energía el cual establece que la energía no se crea, ni se destruye, sólo se transforma al igual que la masa.

De esta manera la **evolución científica** establece un cambio radical en la concepción del hombre, que hasta la fecha se tenía: Darwin concibe al hombre como animal, - Fechner demuestra que la mente humana puede ser llevada al laboratorio para ser medida, y la física conceptúa al hombre como un sistema de energía que obedece a las mismas leyes físicas de cualquier fenómeno natural.

Freud dedicado a la investigación biológica se encuentra inmerso en este ambiente - radicalmente revolucionario, además de ser alumno del fisiólogo Ernest Brücke, quien en 1874 publica su libro "Lecciones de fisiología" en donde exponía que el organismo vivo es un sistema dinámico al que se aplican las leyes de la química y la física, lo que condujo a Freud al descubrimiento de que la personalidad también está regida por la ley dinámica, todo lo cual culminó en la creación de la psicología "Dinámica", - basada en el intercambio y transformaciones de la energía dentro de la personalidad.

CREACION DE LA PSICOLOGIA DINAMICA

Freud graduado como médico en 1881 se dedicó a la investigación en el tratamiento de - las perturbaciones nerviosas. Pasó un año en París aprendiendo el método de la hipnosis con Charcot y Joseph Breuer. Aprendió los beneficios de la "Terapia catártica" -- ("quitarse de encima los problemas relatándolos"). El método de relatar o de "libre - asociación" le proporcionó gran conocimiento sobre las causas subyacentes del comportamiento anormal, encontrando que existen fuerzas dinámicas responsables de la sintomatología anormal. En este momento ya se bosquejaba en la mente de Freud la idea de que dichas fuerzas eran inconcientes. En la última década del siglo XIX Freud se avocó al análisis de sus propias fuerzas inconcientes, mediante el análisis de sus sueños. Más tarde afirmaba: "Mi vida se ha dedicado a una sola meta: inferir o adivinar como está - construido el aparato mental y que fuerzas interaccionan y se contrarrestan en él"

Durante esa última década escribe "La interpretación de los sueños". En 1904 publica "Psicopatología de la vida cotidiana", en donde afirma que los errores, accidentes y memoria imperfecta obedecen a motivos inconcientes. Al siguiente año aparece "La Histeria", "Una teoría Sexual", en donde expone sus concepciones sobre el desarrollo del instinto sexual. El tercer volumen "El Chiste y su Relación con el Inconciente" - demuestra como las bromas son producto de mecanismos inconcientes.

Después de la primera guerra mundial el nombre de Freud era ya conocido internacionalmente, la influencia del Psicoanálisis se extendía a todos los aspectos de la vida, la literatura, el arte, la educación, la ética, la moral, las costumbres sociales etc.

Freud nunca dió por terminada su obra. A la edad de 70 años en la década de 1920 modificó varios de sus principios fundamentales, corrigió su teoría de la motivación e - instituyó un nuevo modelo de personalidad basado en el ELLO, y YO y el SUPERYO.

Freud mismo estableció la relación entre la psicología y el psicoanálisis: "El psicoanálisis es parte de la psicología, no de la psicología médica en el sentido antiguo, ni de la psicología de los procesos morbosos, sino simplemente de la psicología. No es - por cierto toda la psicología, pero es su subestructura y quizá su base completa" Se debe considerar que el psicoanálisis es también un método de psicoterapia, por lo que hay que hacer la distinción entre la psicología freudiana como sistema teórico de psicología y - el psicoanálisis como método psicoterapéutico.

LA ORGANIZACION DE LA PERSONALIDAD

La personalidad según la concebía Freud está integrada por 3 sistemas principales: EL ELLO, el YO y el SUPERYO. En la persona sana estos 3 sistemas forman una organización unificada y armónica, permitiendo que el individuo sea eficiente y se relacione satisfactoriamente con su medio ambiente. Cuando los 3 sistemas están en desacuerdo se dice que la persona está inadaptada, insatisfecha consigo misma y con el mundo.

EL ELLO

Su función consiste en la descarga de excitación (energía o tensión) producida en el organismo por estimulación interna o externa. Dicha función es llevada a cabo mediante el "Principio de placer" cuya meta es anular o disminuir la tensión que siempre se sufre como dolorosa, o como una incomodidad, mientras que el alivio de la misma se experimenta como satisfacción.

El ello es un aparato reflejo que descarga por las vías motrices cualquier excitación sensorial que le llegue. La frustración da origen al desarrollo de ello mediante el "proceso primario" el cual se define como el proceso que produce la imagen mnémica de un objeto que se necesita para reducir la tensión, de esta forma la tensión se descarga estableciendo lo que Freud denominó la "identidad de percepción" (imagen mnémica idéntica a la percepción misma), ya que para el ello no existe diferencia entre la percepción y la imagen mnémica, o sea no distingue entre el recuerdo subjetivo y la percepción objetiva del objeto real.

El ello es la fuente principal de la energía psíquica y la sede de los instintos. Está más íntimamente relacionado con el cuerpo y sus procesos que con el mundo exterior.

Le falta organización, su energía está en estado móvil, pudiéndose descargar rápidamente o desplazar hacia otro objeto. No puede ser modificado por la experiencia, ya que no tiene contacto con el mundo externo.

El ello no se rige por las leyes de la lógica, su única finalidad es conseguir satisfacción para las necesidades instintivas, para lo cual cuenta con 2 alternativas: o se descarga a través de la realización de deseos o es controlado por el yo en cuyo caso la energía queda ligada en lugar de descargarse inmediatamente.

Para Freud el ello constituye la energía primordial, la que existe antes de que el individuo tenga contacto con el mundo exterior. Es arcaico y constituye el fundamento de la personalidad.

No puede tolerar la tensión y exige gratificación inmediata, exigente, impulsivo, irracional, egoísta y amante del placer. Es omnipotente, ya que posee el poder mágico de realizar sus deseos mediante la imaginación, la fantasía, las alucinaciones y los sueños.

EL YO

Es el ejecutivo de la personalidad que domina y gobierna al ello y al superyo, es el que mantiene el contacto con el mundo externo.

El yo está gobernado por el "principio de realidad" (lo que existe) cuya finalidad -

es demorar la descarga de tensión hasta que se presente el objeto real que satisfará la necesidad, por lo que debe tener capacidad de tolerar la tensión hasta que pueda ser descargada por un comportamiento apropiado.

El principio de realidad funciona siempre y cuando el yo se rija por lo que Freud denominó "Proceso Secundario" el cual consiste en descubrir o producir la realidad mediante un plan de acción desarrollado por el pensamiento y la razón. El proceso secundario separa el mundo subjetivo de la mente del mundo objetivo de la realidad física, el estimula el desarrollo de la percepción, la memoria, el pensar y la acción.

La evolución adecuada del yo permite que la persona se comporte de una manera más inteligente y eficaz, que domine sus impulsos y a su ambiente en interés de satisfacciones mayores. Se le puede considerar como una compleja organización de procesos psicológicos que actúa como intermediaria entre el ello y el mundo externo.

EL SUPERYO

Es la parte moral o judicial de la personalidad, representa lo ideal más que lo real y va en busca de la perfección antes que por el placer o la realidad.

Su formación está determinada por la incorporación por parte del niño de las normas paternas respecto de lo que es bueno y virtuoso y lo que es malo y pecaminoso. Es el reemplazo de la autoridad paterna por la autoridad interior, poniendo en vigencia al igual que los padres, las recompensas y castigos que recaen sobre el yo, al que se considera responsable de la conducta.

El superyo al igual que el ello tampoco hace distinciones entre la realidad y la fantasía, de tal forma que el yo puede ser castigado por pensar en hacer algo, aún sin llevarlo a cabo.

Las recompensas y castigos pueden ser tanto físicas como psicológicas, de ahí los dolores corporales sin causa orgánica o bien las pérdidas de objetos etc.

El superyo es un reflejo de los superyos de los padres, independientemente de cual sea la conducta de éstos, de tal forma que lo que importa en la formación de las normas morales en el niño es la que los padres exigen y que se acompaña de amenazas o regalos.

El superyo tiene como finalidad controlar los impulsos sexuales y agresivos que pondrían en peligro la estabilidad social.

Tanto el Ello, el yo, como el superyo son conceptos que designan procesos, funciones, mecanismos y dinámicas diferentes dentro de la personalidad total.

LA DINAMICA DE LA PERSONALIDAD

La forma de energía que opera en los tres sistemas (ello, yo, superyo) de la personalidad se llama energía psíquica, la cual cumple tareas psicológicas.

La dinámica de la personalidad consiste en los cambios en la distribución de la energía a través de la personalidad. La conducta de una persona está determinada por su dinámica.

INSTINTO

Un instinto es un representante mental de una necesidad corporal. Es una condición innata que imprte instrucciones a los procesos psicológicos . Toda la energía utilizada en las tareas de la personalidad se obtien de los instintos .

ELLO.- La sede de los instintos es el ello que es el depósito original de la energía psíquica. Para la formación del yo y del superyó se retira energía de dicho depósito.

Para la satisfacción instintiva mediante acciones reflejas y realizaciones de deseos se utiliza la energía del ello. Invertir la energía en la imagen mnémica de un objeto o consumirla en una acción de descarga sobre un objeto que satisfaga un instinto , se llama "elección de objeto" o "catexia de objeto" . Toda la energía del ello se consume en catexias objetales.

Cuando los procesos del yo o del superyó interceptan la dirección de la energía intintivas , ésta trata de abrirse paso a través de las resistencias y descargarse en las - fantasías o en la acción, socavando los procesos racionales del yo y perdiendo contacto con la realidad a causa de la intromisión de los deseos impulsivos.

EL YO.- Las potencialidades del yo se activan a partir del mecanismo de identificación

La frustración que la personalidad sufre cuando el ello es incapaz de satisfacer objetivamente las necesidades, estimula el desarrollo de las funciones yoicas, esto da - por resultado una diferenciación por parte de la persona entre el mundo interno puramente subjetivo (la mente) y el mundo externo objetivo. La persona tiene que poner en armonía a los dos.

Como resultado de la identificación con la energía que el ello invertía en imágenes -- fuera de la realidad, se desvía hacia la formación de representaciones mentales precisas del mundo real, volviéndose así lógico el pensamiento, lo cual señala el paso inicial del desarrollo del yo.

Cuando el yo no puede cumplir con su tarea las catexias objetales del yo se vuelven a convertir en catexias instintivas e impera nuevamente la infantil realización de deseos, lo que se conoce como "pensamiento austista" .

Una parte de la energía del yo es utilizada para inhibir la descarga de las excitaciones con la finalidad de trazar un plan realista de acción antes de actuar. A esta fuerza que obstruye el flujo de la energía hacia la descarga final se le llama "contracatexia". La contracatexia es la carga de energía que se opone a una catexia.

En resumen el yo liga la energía al canalizarla hacia los procesos psicológicos, consumiéndola en contracatexias, formado intereses del yo, y utilizándola para la síntesis.

SUPERYO.- Es la identificación con los padres idealizados y omnipotentes lo que produce la formación del superyó. Las prohibiciones del superyó son inhibiciones o contractexias que bloquean la descarga de la energía instintiva, sin embargo puede ser manejado por el ello, tal es el caso de los actos de autoagresión que satisfacen los impulsos agresivos del ello.

A la oposición de una contracatexia hacia una catexia se le llama "conflicto interno" el cual reside dentro de la personalidad.

Cuando a la catexia de una huella mnémica se opone una resistencia o contracatexia se habla de un "recuerdo reprimido"

CONCIENCIA E INCONCIENTE

Freud creía que la conciencia era sólo una delgada corteza de la mente total, la mayor porción de la mente se encuentra debajo de la conciencia. El que un contenido -- sea consciente o no depende la magnitud de la energía invertida en él y de la intensidad de la fuerza de resistencia.

Entre los fenómenos ubicados detrás de la conciencia, Freud diferenció entre los pre-concientes y los inconcientes, a los primeros se les opone una contracatexia débil y a los segundos una fuerte.

EL DESARROLLO DEL INSTINTO SEXUAL

La forma de energía utilizada por los instintos vitales recibe el nombre de "Libido".

Una región corporal en donde se concentran los procesos excitantes y cuyas tensiones pueden ser eliminadas mediante alguna acción sobre tal región, como puede ser chupar o acariciar recibe el nombre de zona erógena.

Las tres zonas erógenas principales son: la boca, el ano y los órganos genitales y cada uno se asocia con la satisfacción de una necesidad vital: la boca con el comer, el ano con la eliminación y y los órganos sexuales con la reproducción.

LA ZONA ORAL

Las dos fuentes principales de placer derivadas de la boca son el estímulo táctil y el morder. El contacto labial con objetos y la incorporación de los mismos produce placer oral erótico y morder proporciona placer oral agresivo.

La boca por lo tanto, tiene por lo menos cinco modos de funcionar: 1) incorporar - 2) retener 3) morder 4) escupir y 5) cerrar y cada uno de esos modos es un prototipo de ciertos rasgos de personalidad.

Ingerir es el prototipo de la adquisitividad, retener el de la tenacidad y determinación, morder el de la destructividad, escupir el de rechazo y desdén y el cerrar el del desaire y negativismo. De la cantidad de frustración y angustia que se experimenta en relación con la expresión prototípica depende que estos rasgos se desarrollen y se conviertan en parte del carácter de la persona.

La agresión oral puede dar lugar a sentimientos de angustia que posteriormente será combatida mediante varios mecanismos del yo.

LA ZONA ANAL

En el otro extremo del aparato digestivo se encuentra el ano, zona mediante la cual la persona experimenta tensiones y descargas de las mismas que ocasionan placer

Durante el segundo año de vida el niño es sometido a la educación del control de esfínteres, es la primera experiencia decisiva que el niño tiene en relación con la disciplina y la autoridad exterior. La educación de esfínteres representa un conflicto entre una catexia instintiva (deseo de defecar) y una barrera externa, lo cual deja consecuencias respecto a la estructura de personalidad.

Los métodos empleados por la madre al educar al niño y sus actitudes hacia los - asuntos de la defecación, la limpieza, el control y la responsabilidad, determinan en gran medida la naturaleza exacta de la influencia que la educación de esfínteres tendrá sobre la personalidad y su desarrollo.

LA ZONA SECUAL

El período de crecimiento durante el cual el niño se preocupa por sus genitales es llamado "etapa fálica"

LA ETAPA FÁLICA MASCULINA

Ante el período fálico el niño ama a su madre y se identifica con su padre dando por resultado un amor incestuosos hacia la madre y un sentimiento de rivalidad hacia el padre, a lo cual se le denomina "complejo de edipo" ante el que el niño siente culpa y miedo de ser dañado físicamente por el padre, experimentando así la "angustia de castración", lo que influye para que desaparezca el complejo de edipo. La imposibilidad de satisfacer el deseo sexual, los desengaños de la madre, la maduración y la angustia de castración, dan por resultado la superación de la etapa.

Una vez que el niño renuncia a la posesión de la madre se lleva a cabo el proceso de identificación, que dependiendo de los componentes masculinos y femeninos del niño tenderá hacia la madre o hacia el padre. La fuerza relativa y el éxito de sus identificaciones determinan el carácter del niño, sus afectos, antagonismos y grado de masculinidad y femeneidad que demostrará más tarde.

Una vez repimido el complejo de edipo, entre los 5 y los 12 años, el niño entra en la etapa llamada "período de latencia" en la cual ocurren nuevas adaptaciones y -- transformaciones que finalmente culminan en la estabilización de la personalidad

LA ETAPA FÁLICA FEMENINA

Al igual que el niño, el primer objeto amoroso de la niña es la madre pero hay pocas probabilidades de una temprana identificación con el padre .

Cuando descubre que no posee los genitales externos del varón se siente castrada, culpando a su madre, debilitándose la catexia hacia la misma por lo que empieza a preferir al padre que posee el órgano que a ella le falta. A este amor que se mezcla con envidia se le conoce como "envidia del pene".

Al igual que en el niño la identificación estará determinada por las predisposiciones masculinas y femeninas de la niña.

La niña también pasa por un período de latencia, alcanzando también la estabilidad posterior como adulta.

SEXUALIDAD GENITAL

Las etapas oral, anal y fálica reciben el nombre de "período pregenital" que abarca los 5 primeros años de vida. Su característica predominante es el "narcisismo" el Narcisismo primario" se refiere a las sensaciones que surgen de la auto-estimulación. Es placer corporal.

El instinto sexual durante el período pregenital no está dirigido hacia la reproducción, el niño catexiza su propio cuerpo y a sus padres, pero en función del placer

que ellos le proporcionan, desde la alimentación hasta los besos y caricias que - ellos le prodigan.

Después del período de latencia el instinto sexual evoluciona hacia su fin biológico que es la reproducción. A esta última fase del desarrollo se le denomina "etapa genital", que se caracteriza más por la elecciones objetales, que por el narcisismo. Es un período de socialización, actividades colectivas, establecimiento de un hogar de una familia etc. Es la etapa más larga, dura desde los últimos años de la segunda década hasta que principia la senilidad, época en que la persona tiende a regresar a la etapa pregenital.

En la etapa genital las catexias pregenitales se fusionan con las genitales.

MECANISMOS DE DEFENSA

La personalidad se encuentra en continuo cambio y desarrollo, el yo se va haciendo más diferenciado, logrando cada vez mayor control sobre las cargas instintivas, desarrollándose la percepción, la memoria y el pensamiento, los tres sistemas se armonizan entre si (yo, ello superyó) y con el mundo externo. Para todo ello es necesario que la persona resuelva sus frustraciones, conflictos y angustias, para lo que cuenta además de otros mecanismos con los de defensa, entre los que están:

REPRESION

Es la anulación o restricción de una catexia por una contractexia. La represión obliga a una idea, percepción o recuerdo peligrosos a salir de la conciencia y erige una barrera contra cualquier forma de descarga motriz.

La finalidad de la represión es anular la angustia, negando o falsificando la existencia de una amenaza externa o interna, para la seguridad del yo.

Las catexias reprimidas siguen existiendo sin cambio alguno en la personalidad y -- pueden abrirse camino a través de obstáculos que se les oponen, pueden ser desplazadas o bien puede levantarse la represión.

PROYECCION

Es el mecanismo que se emplea ante la angustia suscitada por la presión del ello y -- del superyó sobre el yo. Mediante la proyección se atribuyen a otra persona los sentimientos que la misma persona experimenta "yo te odio" es cambiado por "tu me odias". La proyección se utiliza para cambiar la angustia neurótica (miedo a las consecuencias de que las contractexias del yo sean incapaces de impedir que las catexias objetales instintivas se descarguen en alguna acción instintiva) en una angustia objetiva.

De esta manera un peligro interno difícil de manejar se coloca en el exterior, para poderlo resolver.

La proyección sirve también para tener una excusa, para expresar los propios sentimientos, tal es el caso de aquel que ataca a un enemigo imaginario, creyéndolo un perseguidor, satisfaciendo así sus propios impulsos hostiles.

La proyección se facilita en la medida que el superyó está débilmente estructurado, ya que la persona está incapacitada para reconocer el carácter interno de los impulsos.

FIJACION

Cuando la persona se detiene en alguna etapa de su desarrollo psicológico, se dice que se ha "fijado"

Es otra defensa contra la angustia, que está originada principalmente por la "angustia de separación", que es aquella que la persona experimenta al abandonar lo familiar y conocido por lo nuevo y desconocido. Cuando esta angustia es excesiva la persona tiende a fijarse en un modo antiguo de vida, en vez de proceder a adquirir uno nuevo.

Los peligros principalmente temidos son: inseguridad, el fracaso y el castigo.

Las probabilidades de fijación son mayores en la medida que el niño experimente el rechazo paterno, ya que al no tener la seguridad del afecto, cualquier avance - lo vive como una amenaza de desamparo y desprotección.

La fijación puede ser tanto con respecto a objetos- los padres por ej.-como respecto a estructura y dinámica de la personalidad. Algunas personas no avanzan más - allá del pensamiento autista, otras viven dominadas siempre por un superyó severo o por miedos infantiles, o bien en algún mecanismo de defensa particular alrededor del cual gira toda su personalidad.

REGRESION

Consiste en el retorno a una etapa anterior del desarrollo, ya superada, cualquier fuga respecto del pensamiento controlado y realista constituye una regresión.

El ser humano requiere gratificaciones instintivas y al no poder obtenerlas en el nivel que ya ha alcanzado, regresará a una fase precedente donde antes había experimentado satisfacciones que fueron completas.

La regresión a un nivel anterior puede ocurrir en cualquier período, y por lo general se produce como consecuencia de una gran decepción o de un intenso temor-conciente o inconciente- al castigo.

La intensidad de la regresión está determinada por:

- 1) el grado de vacilación con el que el individuo acepta las nuevas formas de satisfacción y
- 2) por el grado de fijación a patrones anteriores.

La regresión del yo es básicamente una actuación mágica, expresión característica de un yo inmaduro. Es el retorno al narcisismo primario, en el que las partes - del aparato mental se hallan indiferenciadas y todavía no existen los objetos.

11

CONCEPTO DE ESQUIZOFRENIA DENTRO DEL MARCO
TEORICO DEL PSICOANALISIS.

Durante el desarrollo antes de que queden firmemente establecidos los límites del "yo" y "no yo", el niño es capaz de gratificar sus deseos por medio de la actividad alucinatoria, de la misma manera en la psicosis las realidades externas son falseadas, perdiendo así su naturaleza amenazante.

El cumplimiento alucinatorio de los deseos puede considerarse como una temprana e imperfecta forma de pensamiento abstracto.

La esquizofrenia no es una entidad nosológica definida, sino que abarca todo un grupo de enfermedades.

Los fenómenos esquizofrénicos, de acuerdo al psicoanálisis, se encuentran agrupados alrededor de la noción de "regresión", que puede tener en los diferentes casos distintas causas y alcances, llegando hasta el período más temprano del yo. Se plantea que el paciente esquizofrénico al regresar al narcisismo ha quedado fuera del mundo de los objetos, o sea se ha apartado de la realidad. El narcisismo suplanta a las relaciones objetales. Es la regresión que se extiende hasta el primer estrato narcisista, lo que explica la pérdida del juicio de realidad y la desintegración del yo.

Las fantasías de destrucción del mundo, ciertas sensaciones físicas, la despersonalización, los delirios de grandeza, las maneras arcaicas de pensar y hablar, los síntomas hebefrénicos y algunos síntomas catatónicos, son la expresión del derrumbe regresivo del yo y de la primitivización de la personalidad. En cambio las alucinaciones, los delirios la mayor parte de las peculiaridades sociales del esquizofrénico, las del habla y otros síntomas esquizofrénicos, constituye los intentos de recuperación.

SINTOMAS DE REGRESION EN LA ESQUIZOFRENIA. FANTASIAS DE DESTRUCCION DEL MUNDO

De acuerdo con Freud, es la percepción interna de la pérdida de las relaciones de objeto lo que determina la fantasía hallada en los primeros estadíos de la esquizofrenia. La vivencia del esquizofrénico de que el mundo está vacío, de que la gente sólo es una imagen fugitiva, cuando manifiesta sentirse perplejo y abandonado en este nuevo mundo, lo que está reflejando es que su libido se ha retirado de los objetos, de que se ha separado en grado extremo del mundo, transformando a las personas y a la suya propia en imágenes irreales y extrañas.

En la esquizofrenia la libido efectúa un viraje hacia la fantasía (introversión) abandonando el interés por los objetos reales. El negativismo evidencia el resentimiento contra el mundo externo.

SENSACIONES CORPORALES Y DESPERSONALIZACION

El hecho de que muchas esquizofrenias comiencen con sensaciones hipocondriacas es inteligible, ya que la regresión narcisista se acompaña del aumento en el tono libidinoso corporal, lo que hace sentir en forma de sensaciones hipocondriacas.

Freud afirmaba que el yo es primariamente una cosa corporal, siendo la imagen del cuerpo el núcleo del yo, con la regresión esquizofrénica este núcleo reaparece y se altera. En los casos en que se presenta la sensación de ausencia de algún órgano, no implica necesariamente una retracción de libido, sino que puede ser que dicho ór-

gano, no implica necesariamente una retracción de libido, sino que puede ser que dicho órgano se ha cargado de gran cantidad de libido, de tal forma que la oculta bajo una intensa contracatexis. Tanto el aumento, como la disminución de las sensaciones corporales alteran la imagen corporal y provocan una sensación de extrañeza.

En la despersonalización son reprimidos los sentimientos o ideas afectadas de una sobrecarga. El extrañamiento y la despersonalización se deben a la contracatexis dirigida contra los propios sentimientos que han sido alterados e intensificados -- por un previo aumento del narcisismo.

Las consecuencias son displacientes, por lo que el yo se defiende con una retracción de la libido o mediante una contracatexis. La expresión manifiesta de esta oposición (las tendencias hacia y en contra de los sentimientos derivados de las sensaciones corporales) es una intensificada auto-observación.

La reacción del yo a la percepción del aumento de la libido narcisista se manifiesta también en la perplejidad general del esquizofrénico.

IDEAS DE GRANDEZA

Los acontecimientos de expansión, poder, facultades especiales y grandeza son producto del retorno a la omnipotencia infantil que niega la injuria al prestigio de la -- autoestima. El psicótico recompensa la herida narcisista con un incrementado amor a si mismo, como sustitución al amor objetal, el paciente puede no sólo sentirse -- inclinado a creer nuevamente en su omnipotencia, sino que puede entregarse a un -- apasionado amor a si mismo. La regresión a ese estado tiene más bien su representación en un estupor catatónico, que en la megalomanía.

La creencia en la propia omnipotencia es un aspecto del mundo mágico animista que en las regresiones narcisísticas pasa nuevamente a primer plano.

EL PENSAMIENTO EN LOS ESQUIZOFRENICOS

Existe cierto orden definido en el uso de los conceptos en los esquizofrénicos, sólo que este orden no obedece a las leyes de la lógica normal. La lógica del esquizofrénico es igual a la del pensamiento primitivo mágico, es decir, es una manera de pensar que se halla también en el inconciente del neurótico y en el niño pequeño, al igual que en el hombre primitivo. Es la manera arcaica de pensar. El pensamiento esquizofrénico se halla en plano regreso de la etapa lógica a la prelógica. Es relativamente más concreto y activo que el pensamiento normal, incapaz de abstracción realista, usando equivalentes simbólicos del acto. Las imágenes concretas no corresponden a realidades objetivas, sino que se forman o están influidas por las modalidades del pensamiento primitivo de realización mágica de deseos.

Esta forma de pensar es característica del inconciente, por lo que se pretende que -- en el esquizofrénico el inconciente se ha hecho conciente.

El pensamiento simbólico no es para ellos un mero método de tergiversación, sino que constituye su modo (arcaico) de pensar.

En cuanto al contenido ideacional los esquizofrénicos expresan con toda libertad ideas que las demás personas reprimen profundamente, tales como por:

ejemplo el complejo de edipo. Esto da la impresión de que el esquizofrénico ha sido arrollado por sus poderosas exigencias instintivas, las que han logrado abrirse camino-violentamente- hasta la conciencia. Este arrollamiento puede ser el resultado de una regresión defensiva, como si gracias a la regresión el paciente pasara de un mundo censurable y peligroso a un mundo placentero de cumplimiento de deseos.

HEBEFRENIA

En la hebefrenia puede observarse la pérdida del mundo de los objetos o la pérdida de todo interés en éste, libre de toda otra complicación. El carácter pasivo del mecanismo de defensa de la regresión aquí se evidencia. Si el presente es displacentero, el yo se sume en el pasado.

La ausencia de intentos visibles de restitución hace de la hebefrenia el tipo regresivo puro de la esquizofrenia. Se ve a menudo en aquellos con un complejo de edipo pregenital con una disposición a renunciar a todo nuevo éxito, que se mantienen - más o menos normales durante el período de latencia, pero ante el aumento de excitación instintiva de fuente somática que trae consigo la pubertad, declinan y son vencidos en la lucha.

LOS SINTOMAS CATATONICOS COMO FENOMENOS REGRESIVOS

La manera pasiva en que los pacientes sienten sus propios actos, como si no fueran ellos los que actuaran, sino que fueran obligados a realizar determinados movimientos y a pensar ciertos pensamientos que les han puesto en la cabeza es correlativa de una etapa primitiva en el desarrollo del yo. Lo mismo puede decirse de la creencia en la omnipotencia de las palabras o de los gestos. El negativismo y la obediencia automática (ecolalia y ecopraxia) revelan una apercepción indiferenciada de los objetos, vínculos indiferenciados del yo y una ambivalencia profunda (oral) hacia el universo de los objetos. La obediencia automática corresponde a la fascinación imitativa del bebé. Con la pérdida de la relación afectiva hacia los objetos se ha roto también la conexión de las actitudes emocionales entre sí, y estas actitudes aisladas se han hecho rígidas y automáticas.

Las actitudes motoras parecen ser manifestaciones de las capas más profundas del aparato motor, que han adquirido existencia independiente debido a la desintegración del yo.

En algunas estereotipias y actitudes raras, todavía se puede reconocer la intención voluntaria original que ha fracasado y se ha hecho automática a causa de la desintegración de la personalidad.

La disociación ideó-afectiva se explica por la intención de negar y repudiar ciertas emociones sombrías y temibles, la desintegración del yo rechaza y transforma esta intención en una mera sombra, la aísla de la personalidad y da lugar al carácter obtuso de la sonrisa del catatónico en desacuerdo con el contenido ideacional.

SINTOMAS DE RESTITUCION EN LA ESQUIZOFRENIA. FANTASIA DE RECONSTRUCCION DEL MUNDO.

Las fantasías de destrucción del mundo son características de las primeras etapas de la esquizofrenia, en las etapas posteriores se presentan diversas fantasías de reconstrucción, dejando el mundo de parecer vacío y sin sentido para presentarse con un sentido nuevo, después todo es percibido con un significado nuevo, casi siempre profético y simbólico, siendo el paciente objeto de revelaciones, para algunos estos tiene un carácter de éxtasis y para otros son experiencias muy atemorizantes. Todo ello viene de las tendencias a restaurar aquello que fue perdido a causa del narcisismo patológico. En la experiencia de éxtasis se manifiesta la actitud esperanzada del paciente en el éxito de la empresa, en cambio en el temor que algunos sufren se revela la desesperanza del paciente en el logro de sus intenciones. Sin embargo la salvación es sentida en forma pasivo-receptiva con signos de "unio mystica" narcisista, reflejando una forma de unión oral del sujeto con el universo.

Los delirios religiosos están basados en anhelos de salvación de la misma índole, Unidos a los intentos de dominar las sensaciones esquizofrénicas mediante la verbalización expresan así las tendencias contradictorias hacia la figura paterna, origen de casi todo proceso psicótico en el hombre, en cuanto defensa contra los sentimientos homosexuales ambivalentes hacia el padre.

ALUCINACIONES

Las alucinaciones son sustitutos de las percepciones producidas después de la pérdida o disminución del juicio objetivo de la realidad. Son debidas a un mecanismo de proyección de factores internos, sentidos como si fueran externos, esto se debe probablemente a que la retracción patológica de la catexis de objeto, tiene el mismo efecto que en el niño, en quien antes de desarrollarse la capacidad de juicio de realidad existe un estado alucinatorio primario de cumplimiento de deseos. Es probable que las partes del aparato mental cuya estimulación produce las percepciones, se hagan sensibles a los estímulos internos una vez que queda bloqueada la aceptación de nuevos estímulos externos.

El contenido ideacional de las alucinaciones está en función directa del cumplimiento de deseos, rechazando una realidad displacente y creando otra más placentera. De esta forma lo que reprime no es el impulso instintivo que lo condujo al conflicto, sino las percepciones que se oponen a sus deseos. El yo luego de su alejamiento de la realidad se esfuerza por crear una realidad nueva que le resulte más apropiada.

Las alucinaciones funcionan en el esquizofrénico como sustitutos de las nuevas percepciones que en las personas normales son dadas por el medio ambiente, aumentando las imágenes mnémicas. De esta manera son posibles las relaciones con una realidad sustitutiva recientemente creada.

Respecto a las alucinaciones penosas o atemorizantes, Freud sugirió que la angustia era suscitada por la reaparición de una parte de la realidad que ha sido repudiada.

Sin embargo las alucinaciones no son solamente la expresión de la fuga del yo, sino también del fracaso de esta fuga, un retorno deformado bajo la forma de proyecciones de impulsos que habían sido rechazados, esto se ve claramente en ciertas alucinaciones que representan amenazas de castigo del superyó que el yo ha tratado de vencer.

DELIRIOS

Tiene una estructura similar a la de las alucinaciones, Son juicios equivocados de la realidad, basados en la proyección. Se estructuran sobre ideas complicadas y a veces sistematizadas. Tal como las alucinaciones pertenecen a veces al tipo de realización de deseos, aunque la mayor parte de las veces son atemorizantes. Si bien representan un intento de reemplazar las proyecciones perdidas de la realidad, contienen a menudo elementos de la realidad repudiada, que a pesar de todo regresan, y partes de los impulsos rechazados, al mismo tiempo que exigencias proyectadas del superyó. Esto puede demostrarse en el delirio de persecución.

Los conflictos de tipo homosexual son hallados en la mayor parte de las esquizofrenias paranoides. La homosexualidad representa el punto intermedio entre el amor a si mismo y el amor hacia el objeto heterosexual.

Una persona que regresa a la etapa narcisista y se esfuerza por recuperar el mundo de los objetos, puede no retroceder más allá de la etapa homosexual.

Freud decía que el yo en su actitud de auto-defensa utiliza primeramente la negación "yo no lo amo" "lo odio" y después la proyección que convierte "le odio" en un "me odia", "le odio porque me persigue". La persecución representa la tentación homosexual transformada en terrible amenaza que actúa independientemente de la voluntad del paciente. La destrucción de la función del juicio de realidad le da el carácter de delirio. La forma y el contenido del delirio, en concordancia con la profunda regresión del yo, presenta todos los rasgos que corresponden a los niveles mágicos y arcaicos del yo.

La transformación aparente del amor en odio que puede observarse, base de los delirios de persecución sólo es posible si antes ha existido una fuerte ambivalencia, es decir si la actitud del paciente hacia los objetos no había dejado de ser arcaica nunca.

La homosexualidad latente de los paranoides es habitualmente del tipo agresivo-ambivalente y el odio en el delirio es una manifestación de esta agresividad primitiva. Se ha demostrado que en las personas que sufren de delirios de persecución se halla presente el fin pregenital de incorporación, que es el precursor común e indiferenciado del amor y el odio. La proyección en si misma se basa en la impresión de la línea demarcatoria entre el yo y no yo. El objeto incorporado se ha convertido en una parte del yo del sujeto que al ser nuevamente proyectado conserva una cierta "calidad del yo". El perseguidor representa no solamente el objeto amado ambivalentemente, sino también una proyección de características del paciente, sea de todo su cuerpo o de partes de él o bien de su mente, esto está en relación con la orientación narcisista del paciente, que hace que enamorado de si mismo, desee encontrar su propio yo personificado en un objeto.

El hecho de que el perseguidor además de representar el objeto homosexual esté constituido también por partes del propio sujeto demuestra que dicho objeto en la fantasía del paciente ha sido introyectado y nuevamente proyectado.

El proceso de incorporación es concebido en las fantasías paranoides, como realizado por el ano. La introyección de la fase anal representa la relación de objeto a nivel de la primitiva orientación sádico-anal de la libido, es percibida como una destrucción del objeto.

Pero las fantasías de incorporación de los esquizofrénicos no se limitan a la zona anal. Se encuentran también fantasía de incorporación oral, epidérmica o respiratoria, lo que se demuestra en las ideas de comer o ser comido, de inhalar y ser inhalado.

La idea de ser influido por máquinas que según el paciente utilizan sus perseguidores es una manifestación del propio cuerpo, muy frecuentemente es un símbolo de los órganos genitales y otras veces representa las nalgas.

Las máquinas no son utilizadas por el paciente en fantasías placenteras, sino que aparecen como objetos crueles en manos de perseguidores imaginarios, esto es porque la defensa ha convertido el placer erótico primitivamente deseado en una amenaza de horrible dolor.

En los casos en que el perseguidor observa y critica al paciente, o nombra sus actos encuentra su explicación en la proyección de las características mentales propias, no sólo del odio, que es básica en el delirio, sino también de actitudes y expresiones del paciente y con especial frecuencia de las exigencias de su propio superyó, lo que comprueba que un objeto introyectado es nuevamente proyectado, ya que, el superyó es el resultado de la introyección de objetos externos.

La proyección del superyó se ve claramente en las ideas de referencia y en las de ser influido. El paciente oye que se le reprende por su homosexualidad y sus tendencias pregenitales, como si se tratara de padres severos que se dirigen a un niño malo.

Las funciones del superyó son también sombras del mundo de los objetos que el paciente ha perdido. La sensación de que se es mirado por todos es la expresión de un esfuerzo por recobrar la relación con los otros.

Los pacientes masculinos que se afician frenéticamente a las mujeres o tratan en forma exagerada de enamorarse se defienden de su homosexualidad.

RELACIONES DE OBJETO Y SEXUALIDAD EN LOS ESQUIZOFRENICOS.

Existen pacientes adictos a los objetos que tienen una fuerte necesidad de sentirse vinculados con el mundo objetal, inspirados por un intenso temor de perderlo y el síntoma constituye un intento de recuperación.

Otros se aferran a sustitutos de objetos, a ideas de todo género, a obsesiones y monomanías y a todo aquello que les significa una vinculación con el mundo de los objetos.

Los esquizofrénicos capaces de transferencia, afloran reacciones que son siempre repentinas e intensas, sean de carácter tierno, sexual u hostil, ponen en evidencia un intento de establecer contacto con el mundo objetal, abandonando su estado narcisista. La violencia considerable que caracteriza sus esfuerzos se debe al temor de perder nuevamente los objetos. Las diversas manifestaciones sexuales que constituyen una mescolanza de todos los niveles del desarrollo libidinoso, parecen ser otros tantos intentos de recuperación de esta índole. Las actividades autoeróticas de toda clase, las dificultades en la alimentación, las manifestaciones primitivas de erotismo anal (incontinencia, manía de embadurnar, etc.) son todas formas primitivas de relación con los Objetos, encontrándose fines de incorporación y sobrevaloración mágica de las funciones escretoras, propias de los primeros estadios de desarrollo.

PECULIARIDADES DEL LENGUAJE EN LOS ESQUIZOFRENICOS

Freud demostró que el lenguaje de los esquizofrénicos debe interpretarse como un fenómeno que tiende a la recuperación. Las palabras son sometidas al mismo proceso que convierte los pensamientos del sueño en imágenes oníricas, a lo que se le denomina "proceso primario". Freud postula que el esquizofrénico en su intento de recuperar el mundo de los objetos, recupera algo, aunque no todo lo que desea, sino sólo las representaciones verbales que reemplazan las representaciones objetales.

LOS SINTOMAS CATATONICOS COMO FENOMENOS DE RESTITUCION

Jung afirmaba que las estereotipias y los manierismos son intentos mórbidos de recuperar o retener las relaciones de objeto que se escapan. Son sustitutos de las emociones, alusiones de la emoción que carecen ya de un objetivo de comunicación. La sonrisa sin sentido es característica de un intento infructuoso de recuperar el contacto perdido. En algunas expresiones mímicas o actos raros todavía se pueden reconocer los primitivos impulsos sensuales u hostiles que no han podido expresarse plenamente.

Fromm-Reichmann ve en las estereotipias un compromiso entre la tendencia a expresar ciertos impulsos objetales (tiernos u hostiles) y la tendencia a refrenarlos por miedo al rechazo.

La ecolalia, la ecopraxia y la obediencia automática también pueden ser consideradas como intentos primitivos de recuperar el contacto, de igual forma en que un niño por la identificación primaria se comunica mediante la imitación de los gestos y ademanes de las personas que lo rodean.

En el catatónico su gesticulación tiene frecuentemente la intención de imitar la de otras personas, pero esta intención fracasa y los gestos resultan vacíos y sin sentido. A esta transformación en formas características, contribuye también el hecho de que los impulsos hostiles rechazados en vigor encuentran su expresión a través de modalidades de la imitación.

La rigidez catatónica refleja un conflicto entre el impulso de actuar y la defensa contra el mismo. Los dos impulsos son narcisistas y están centrados en la lucha por la recuperación de los objetos.

Otras actitudes catatónicas parecen tender a la negación de sentimientos displacentes o del hecho de darse cuenta de estar enfermo. En los casos extremos de regresión, las expresiones se vuelven menos específicas, hasta los actos de arrebatos que parecen ser movimientos incoordinados de descarga tendientes a aliviar una tensión extrema.

LA RUPTURA CON LA REALIDAD

La pérdida de la realidad implica una regresión a la primera infancia en la que no existe la realidad. El yo retorna a su primitivo estado indiferenciado, se disuelve total o parcialmente en el ello, en el que no tiene conocimiento de los objetos y de la realidad.

El yo del psicótico es vencido por sus impulsos instintivos, pero el apartamiento de la realidad en la esquizofrenia no obedece al propósito de lograr mayor placer instintivo, sino al de combatir las tendencias instintivas dirigidas hacia los objetos, siendo repudiada la realidad, más que por sus efectos de frustración, por las tentaciones que encierra.

En la psicosis se notan dos pasos del mismo proceso: 1) la pérdida de la realidad - y 2) los intentos de recuperación, es por ello que casi siempre aparecen síntomas iniciales como las fantasías de destrucción, la hipocondría, la despersonalización etc., mientras que los delirios sistematizados aparecen más tarde. Sin embargo no se precisa que la pérdida sea brusca y total, ya que hay oscilaciones cuantitativas entre la renuncia al mundo de los objetos y los intentos de recuperación..

ETIOLOGIA

Los factores precipitantes de la psicosis pueden consistir en aumentos cuantitativos de la tensión instintiva, evidenciado por el hecho de que el comienzo frecuentemente es visto en la pubertad, o bien puede tratarse de circunstancias que estimulan la repimida sexualidad infantil, o de experiencia que parecen justificar o aumentar las ansiedades y sentimientos de culpa infantiles.

Los factores precipitantes y la disposición forman una serie complementaria.

El complejo de edipo es un factor esencial en la esquizofrenia, pero este complejo - edipico se ha estructurado sobre una base pregenital. El psicótico para defenderse - de sus conflictos instintivos infantiles "rompe con la realidad".

Las fijaciones patógenas de la esquizofrenia pueden considerarse hipotéticamente - vinculados al período oral más temprano (carente de objetos) que precede a la etapa sádico-oral. Podría suponerse que ciertos factores orgánicos desconocidos dan lugar a la profundidad de la regresión o contribuyen a ella. Posiblemente la anamnesis infantil de la esquizofrenia refleja más que un trauma determinado, en la época más temprana, una serie de impedimentos de carácter general en todas las actividades vitales, especialmente en aquellas dirigidas hacia los objetos. Es muy probable que los casos producidos sean una combinación de las tres posibilidades: disposición orgánica, traumas tempranos, e impedimentos múltiples. Todo ello da por resultado una deficiencia del yo incrementada por pobres relaciones interpersonales durante los primeros años de la vida. Las diversas identificaciones con adultos afectuosos y estables necesarios para la salud emocional faltan, de modo que las pautas de conducta desarrolladas para enfrentar las necesidades de vida son frágiles e inciertas.

TEORIA EXISTENCIAL

* * * * *

* * * *

BOSQUEJO HISTORICO : PRINCIPIOS FILOSOFICOS

El existencialismo representa una reacción contra el idealismo alemán, filosofía del siglo XIX que hace del ser y la idea una misma cosa, y contra el materialismo acendrado que destruyó al idealismo, pero sin ofrecer un nuevo fundamento radical. Y es aquí donde viene a invertarse la filosofía existencial, que presta al individuo consistencia y profundidad.

El romanticismo que comienza en el siglo XIX le prepara el camino. Su característica esencial consiste en una acentuación de la vida y del espíritu, este movimiento representa una reacción contra el mecanicismo, para el cual el mundo sólo es una gran máquina regida por leyes mecánicas y en donde nada se pierde, ni nada nuevo se produce.

El paso decisivo hacia la filosofía existencial lo da la "Teología existencial" de Kierkegaard que pretende conducir al individuo a la plenitud de su existir. Kierkegaard que durante su vida (1813-1855) no ejerció gran influencia, es redescubierto en el siglo XX por ser un filósofo cuyo pensamiento va concorde con el espíritu del presente. Parece haber sido el primero en dar a la palabra "existencia" su connotación actual. Afirma la prioridad de la existencia frente a la esencia.

La filosofía de la vida, que trata de explicar la realidad entera por la vida y para quien no haya más que movimiento y devenir, ha influido notablemente sobre el existencialismo. Sus representantes más destacados son Nietzsche, Dilthey y Bergson, este último influyó notablemente en Minkowski, por lo que será tratado más extensamente a continuación. El método filosófico de la filosofía de la vida en la intuición, la práctica, la comprensión nueva de la historia, etc., intentando salvar a la vida misma de la violencia por parte de todo concepto universal. La vida se abre sólo a la comprensión pre o supraracional por ejemplo al instinto (Nietzsche) o a la intuición (Bergson).

HENRI BERGSON (1859-1941)

Bergson junto a Boutroux y Blondel es uno de los maestros del pensamiento francés contemporáneo anterior a la guerra. Estos pensadores señalan la renovación del espiritualismo tradicional y la reacción del idealismo (aunque no de tipo alemán) contra el intelectualismo, el naturalismo y el cientificismo de la filosofía positivista. Esta reacción tiene su más original expresión en el intuicionismo de Bergson ("Ensayo sobre los datos inmediatos de la conciencia" 1889; "Materia y memoria" 1895; "La evolución creadora"; 1907; "Duración y simultaneidad"; 1929; "Las fuentes de la moral y de la religión" 1932). Aunque discípulo de Boutroux fue atraído por el evolucionismo y el panteísmo de la época. Se le puede considerar como la más poderosa reacción contra el cientismo. Su esfuerzo es de dos direcciones convergentes: liberar al biologismo y al evolucionismo de la pesadez de su cientismo intelectualista y sumergirlos en la corriente viva y fluyente de la vida, y por otra parte dar a la vida misma no una pura significación biológica y materialista, sino un profundo sentido espiritual. Para ello, Bergson se sirve del anti-intelectualismo francés tipo pascaliano, por una parte, y por la otra se sirve de las nuevas teorías biológicas y evolucionistas. Bergson es la reacción de la conscience contra la raison. Es intuicionista, pero no irracionalista: la intuición no excluye la racionalidad concreta.

Una cosa es decir que es un objeto, describirlo, expresarlo en símbolos, y otra penetrar en su interior, captar su esencia profunda, que no se expresa en símbolos. El primero es el método de conocimiento por conceptos (análisis y síntesis; inducción y deducción), conocimiento simbólico, extrínseco, abstracto y relativo; el otro es el

método de la intuición inmediata, conocimiento intrínseco, concreto, absoluto.

La intuición se coloca en medio de las aguas del río de la vida y capta su realidad -- en la experiencia inmediata. La realidad es proceso de perenne creación, sin principio ni fin, que no tiene dos veces la misma fisonomía, sino que adopta a cada instante un aspecto original e imprevisible: es un flujo incesante en el que nada persiste, una continuidad móvil y viva, sin división alguna de partes.

Conocer por intuición significa vivir desde dentro una cosa y por ello la intuición es un modo absoluto de conocimiento diferente del modo relativo del análisis. La intuición es una especie de simpatía intelectual que nos transporta al interior de un objeto y nos lo hace captar en su esencia, más allá de cualquier traducción o expresión simbólica.

Para Bergson metafísica es un modo especial de conocer, de poseer una realidad absolutamente, en lugar de conocerla relativamente, de penetrar en ella en lugar de adoptar puntos de vista; de tener su intuición en lugar de hacer su análisis. Metafísica es pues, conocimiento absoluto de la existencia interna de los seres, penetración en lo íntimo de su creatividad individual.

Mediante la intuición conocemos la realidad de nuestro yo, que permanecen en el tiempo, fluye, vive sin solución de continuidad. La esencia del yo, como la del universo es duración real, discurrir perenne, en el que los varios estados se compenetran en -- el que los varios estados se compenetran en una unidad. La introspección nos demuestra como nuestra vida espiritual no es más que experiencia íntimamente vivida de algo que dura, incluso a través del cambio, la persona es duración psicológica o real. Si conseguimos descender por debajo del yo superficial, fragmentario, dividido en tantos actos psíquicos, captamos una continuidad y una sucesión de movimientos y de estados sólidamente organizados y animados por una vida común, en la que todo nuestro pasado se reúne en el presente (conciencia es memoria), descubrimos nuestro yo profundo, o sea nuestra vida unitaria, permanente y sin embargo, siempre nueva.

La fuente inagotable de la que brotan todas las cosas en su fluir perenne, tanto las espirituales como las materiales, es el impulso vital (élan vital) un impulso que no es sustancia, sino fuerza que produce por evolución formas nuevas y mejores. En el hombre el impulso vital se eleva hasta la conciencia y la libertad, pero a expensas del instinto, la facultad que aprehende la esencia de las cosas, ya que la inteligencia conoce sólo raciones conceptuales. Sólo el instinto podría hacernos conocer -- las cosas reales, pero carece de conciencia. Es necesario unir el instinto y la inteligencia en esa facultad-cognoscitiva y metafísica-- de la intuición.

A fin a ese método es la fenomenología de Husserl (1859-1938) quien junto a Kierkegaard es la figura más importante por los existencialistas, no por sus principios, -- sino por el método en sí, que es el que la mayoría de ellos emplea.

La fenomenología también representa una rebelión contra la dictadura y el absolutismo del pensamiento científico sobre todas las demás formas del pensamiento humano en donde el único modo legítimo de abordar el mundo real parece ser el carteciano: la cuantificación. Desde ese enfoque se desvaloriza la presencia inmediata de la -- realidad, y lo que debe hacerse es captarla tal cual aparece inmediatamente en nuestra experiencia sin prejuicios teóricos. Dice Husserl: "hay que volver a las cosas -- mismas". Husserl intentó constituir un método para revelar verdades indiscutibles,

el fundamento de lo innegable.

El método consiste principalmente en el análisis de la esencia, de lo dado, del fenómeno, renuncia a la deducción y no analiza a los hechos empíricos, sino - las esencias. Hay que avanzar hacia las cosas mismas, y estas cosas constituyen lo dado, es aquello que vemos delante de nuestra conciencia. Su método consiste en la descripción de la esencia. Para ello utiliza la reducción, que significa poner entre paréntesis aquello que pertenece al objeto y que no es su - esencia, como son los elementos de lo dado. La fenomenología hace abstención de juicio (apoché) . La apoché histórica hace caso omiso de todas las doctrinas filosóficas.

Para Husserl la conciencia es la intencionalidad misma, que constituye la esencia misma de la conciencia; ser consciente de algo significa en esencia encontrar que nos dirigimos a una realidad que no es la conciencia en si.

La intencionalidad es la idea central de la fenomenología . Sin embargo el punto central de referencia de este movimiento se fue volviendo gradualmente más claro después del existencialismo de Kierkegaard y de la fenomenología de Husserl, pensamientos que se fusionaron en el Heidegger, quien después plantearía la pregunta por el sentido de ser, de donde va a hacer partir toda su filosofía.

El ser no es algo así como el ente sino aquello que determina al ente como ente. Al ente que somos nosotros mismos Heidegger lo denomina Dasein (Existencia, ser-ahí).

La determinación esencial de la existencia no puede producirse jamás mediante el enunciado de un que concreto. La "esencia" de la Existencia radica propiamente en su existencia y se comprende a si misma a base de esta existencia . La cuestión de la existencia no se comprende realmente, sino a través del existir mismo.

REPRESENTANTES PRINCIPALES

Karl Jaspers (1883-1969) en posición muy cercana a Kierkegaard; Gabriel Marcel (n.1889); Martín Heidegger (n.1889) y Jean-Paul Sartre (n.1905) Todos apelan a Kierkegaard. Las fechas más importantes de existencialismo son: en 1855 muere - Kierkegaard; en 1919 Karl Jaspers publica "psicología de las concepciones del - mundo";, en 1927 publica Gabriel Marcel su "Diario Metafísico" y Heidegger "El ser y el Tiempo"; en 1932 aparece la "Philosophie" de Jaspers y en 1943 "El ser y la Nada" de Sartre.

PRINCIPIOS COMUNES

-Todas las filosofías de la existencia parten de la llamada vivencia "existencial", la cual para Jaspers consiste en un percatarse íntimo de la fragilidad de ser, en Heidegger en un experimentar auténtico de nuestra marcha anticipada hacia la - muerte, en Sartre en una repugnancia o náusea general.

- El tema principal de la investigación es la llamada "existencia" que es el modo de ser peculiarmente humano. El hombre (Existencia, yo, ser para si) "ES" su existencia. En otras palabras su esencia es su existencia.

El hombre no se define como cosa, ni como ego absoluto, sino como existencia, como ser-conciente -en-el-mundo, como unidad del enlace mutuo entre subjetividad y mundo, así ser hombre significa "existencia". Como ejemplo podría refe-

irse el tema del cuerpo humano, el cuerpo que se describe en una anatomía no es mi cuerpo, ni tu cuerpo. Al contrario: es un cuerpo y como tal pertenece al mundo de los objetos. Pero el cuerpo humano está del lado del sujeto. Esta formulación implica mi experiencia emocional. "La vida es vida que experimenta al mundo" dice Husserl.

-La existencia es concebida como una actualidad absoluta, no es algo estático, el hombre no yace congelado en la facticidad del cuerpo y del mundo, Su ser-en-el-mundo es al mismo tiempo un ser-hacia-el-mundo.

No "ES" nunca, sino que se crea a si misma en libertad, deviene: Es un proyecto que implica una unidad del contraste entre el ser-fáctico y la capacidad-de-ser. Dice Sartre "el hombre no es lo que es y es lo que no es".

La existencia coincide con la temporalidad ya que la presencia del sujeto ante el mundo es un estar presente temporal. Mi presencia ante un objeto es al mismo tiempo mi presente, en tanto dure mi presencia, mi presente no es aún pasado.

Sin embargo no hay puro presente independiente, ya que implica el pasado y el futuro, los cuales son incomprensibles si se les considera por separado.

- El existencialismo entraña una expresión radical de la individualidad impar, absolutamente concreta, radicalmente subjetiva y completamente original.

La subjetividad es entendida en sentido creador, el hombre no es una mera tarea-en-el-mundo, es la ejecución de esa tarea, sobrepasa continuamente su facticidad, dirigiéndose a alguna de las muchas posibilidades que entraña su existencia como proyecto, y tan pronto como se realiza en estas posibilidades, la existencia adquiere fácticamente un nuevo significado, que a su vez origina nuevas posibilidades. El sujeto es empujado continuamente de una afirmación afectiva a otra. El ser del hombre es un "Tener que ser", proyectándose siempre más allá de si.

El hombre se crea libremente a si mismo, "ES" su libertad, ser sujeto implica forzosamente ser libre y la libertad es entendida como la posibilidad de elegir, lo que conlleva una responsabilidad de ser ante su existencia, siendo sujeto, el hombre modela y dirige su conducta. El ser objeto significa estar determinado y condicionado por causas externas a él, lo que implica falta de libertad.

- Sin embargo el hombre no se halla encerrado en si mismo, ya que como realidad inacaba a y abierta se halla vinculado con el mundo (pues ser hombre significa no haber terminado nunca enteramente una tarea), como hombre está determinado por su realización. Mi existencia se revela como destino-para-el otro. Mi ser es tener-que-ser-en-el-mundo-para-el-otro. Eliminar al otro de mi mundo equivale a mutilar mi propia existencia. La existencia, por consiguiente, no se caracteriza diciendo "yo estoy en mi mundo", sino "estamos en nuestro mundo".

De esta forma el hombre a la vez que "ES" su situación, se vincula con los hombres constituyendo el ser auténtico de la existencia. Este es el sentido de la "co-existencia" de Heidegger, de la "comunicación" de Jaspers y del "tu" de Marcel.

Pero esta co-existencia debe tener en cuenta el otro como sujeto y no como objeto. Una sociedad es inhumana en la medida que reprima y destruya la subjetividad dice Lypen y por otra parte, afirma Marleau Ponty que el valor de una comunidad se determina -

por el valor de las relaciones mutuas entre sus miembros.

-Todos los existencialistas rechazan la distinción entre sujeto y objeto, afirmando que no es la inteligencia la que logra el conocimiento verdadero, pues es menester vivir la realidad, romper la conexión con el mundo vivido equivale a colocarse fuera de significado. Sea lo que fuere que se proponga en cualquier juicio, siempre es ya sabido a la luz de la existencia. El sujeto existente es acceso a la verdad, si quiere conocer ha de "ver" la realidad y este "ver" se entiende como presencia del sujeto ante cualquier realidad.

Para Husserl la evidencia primera es el mundo vivido, es el contacto inmediato que mi ser tiene con todas las cosas y los hechos, esta evidencia condiciona todas las demás. "Si quiero fundar mi vida y mi clarividencia en evidencias, es preciso admitir que no serán nunca sino evidencias-para-mi. Y sigue afirmando: "lo real no es nunca algo en si, lo cual constituye la base de todo conocimiento." "No existen sensaciones de naturaleza objetiva, nuestro sentidos lejos de copiar lo real, lo informan y al informarlo ya va matizado por la subjetividad, por la única e incomparable realidad de cada sujeto". El aspecto de nuestro mundo depende de nuestra propia actitud o postura espiritual. La praxis desempeña así mismo su papel en la constitución del significado del mundo.

El término "encuentro" designa la reunión del hombre con el objeto, ambos terminos de un encuentro están unidos como eslabones inseparables, de tal forma que es imposible pensar en el mundo sin referencia al sujeto.

También es usado el término diálogo, la existencia es un diálogo. La unidad de sujeto y mundo es dialéctica. Marcel prefiere hablar de participación, que implica el tener parte- en y el ser-parte-de. Merleau Ponty habla de presencia.

PSIQUIATRIA EXISTENCIALISTA.

Es la indagación sobre el hombre con fines terapéuticos, que se basa en la concepción del ente humano proporcionada por las filosofías existencialistas.

Este movimiento tiene su origen filosófico en las investigaciones de Wilhelm Dilthey (1833-1911) creador de la metodología científico-espiritual que culmina en la psicología comprensiva del ya mencionado Edmund Husserl con su método fenomenológico.

La revisión metodológica que llevó a cabo Jaspers preparó el terreno para el despliegue de la fenomenología, labor que también realizaron Eugene Minkowski en Francia, Victor Von Gebsttel (n.1883) y Erwin Straus en Alemania. Ludwig Binswanger en Suiza y otros se le ha llamado psiquiatría fenomenológica a este antecedente de la psiquiatría existencialista.

La aparición en 1927 de "El ser y el tiempo" de Heidegger afectó íntimamente a Binswanger (n.1881) quien se entregó a la tarea de aplicar los hallazgos de la ontología de Heidegger a la psiquiatría, fundando así el Daseinsanalyse (análisis de Dasein) el cual se propone no solamente conocer al hombre enfermo, sino comprender la estructura óptica general del hombre.

Ahora bien, dentro de la psiquiatría existencialista deben distinguirse dos direcciones: la llamada "tercera escuela de Viena" y la Daseinsanalyse.

La primera es después de la de Freud y Adler la tercera escuela de psicoanálisis que nace en Viena, es pues un desarrollo de psicoanálisis, pero que ahora parte de la existencia, replanteando las bases teóricas del Freudismo. Su denominación es la de Existenzanalyse, ya que surge del análisis de la existencia.

En los países latinoamericanos debe su popularidad a Viktor Frankl, creador de la "logoterapia" y a Igor Cruso con su "análisis de la persona".

El análisis de la existencia añade al concepto psiquiátrico del hombre, la dimensión axiológica de la persona. Pone por otra parte, un marcado énfasis en los procedimientos psicoterapéuticos; y además en contraste esencial con el Daseinsanalyse no sigue congruentemente alguna línea teórica existencial, sino que toma de aquí y de allá algunos hallazgos relevantes del existencialismo.

La segunda dirección la psiquiatría de Sasein o psiquiatría antropofenomenológica - adopta fiel y congruentemente los postulados de la ontología existencial de Heidegger, principalmente el del ser-en-el-mundo.

En la doctrina de Heidegger Dasein (ser-ahí) designa al ente que patentiza al ser y Existen al modo de ser de este ente. Consecuentemente los seguidores de Binswanger erigen una disciplina empírica que muestra fenomenológicamente la estructura a priori o trascendental del Dasein como ser-en-el mundo.

La psiquiatría del Dasein permanece neutral y mundana ante los valores, y definitivamente ajena a toda aquella realidad que, como la religiosa no se muestre a sí misma como un genuino campo fenoménico, en el sentido de Husserl, Los seguidores de esta dirección muestran muy poco interés por los procedimientos psicoterapéuticos, de tal manera que sus técnicas de tratamiento no presentan una sola innovación.

En cuanto al estudio de las enfermedades mentales, ya Blondel en 1914 publica "la conscience morvide" en donde hace notar la falta de comprensión de lo que realmente experimenta el psicótico, así la fenomenología intenta captar con mayor penetración y plenitud las experiencias subjetivas de los pacientes.

Las psicosis no son entendidas como anomalías negativas, sino como representantes de una nueva forma de ser en el mundo, así por ejemplo si se habla de una forma maniaca vital (existencial) postulan los existencialistas, que se puede establecer una norma que incluya las modalidades de expresión y de conducta designadas como maníacas. Esa norma es llamada el mundo del maniaco.

Dentro de la fenomenología psiquiátrica se aplican tres métodos:

-La fenomenología descriptiva, que consiste en la descripción hecha por el paciente de sus experiencias subjetivas. Darl Jaspers se ha avocado con insistencia a este método.

-El método genético-estructural que intenta encontrar el principio generador del cuadro clínico. Pretende al análisis de la estructura o molde general.

-El análisis categorial que adopta un sistema de coordenadas fenomenológicas como:

- a) La temporalidad
- b) La especialidad
- c) La causalidad
- d) La materialidad.

La temporalidad (A. K. H. S.)

Para el fenomenólogo es de suma importancia la categoría de tiempo.

El tiempo es concebido de diversas maneras por los individuos. Desde el activista para el que "el tiempo es oro" y no hay que perderlo para nada hasta el indolente absoluto. Para ciertos neuroticos el tiempo es un aburrimiento. Todas estas diferencias en el modo de tratar el tiempo están determinadas por las diversas formas de experimentar el tiempo subjetivamente (tiempo vivido de Minkowski)

La experiencia subjetiva del tiempo más inmediata es la del fluir de la vida experimentada como una energía viviente espontánea.

La investigación fenomenológica asienta que los casos depresivos muestran como experiencia principal la detención del tiempo.

El flujo del tiempo presente-pasado-futuro se estructura de una manera automática, esta experiencia subjetiva de la estructura automática del tiempo se encuentra distorsionada en las perturbaciones mentales.

El individuo normal experimenta el presente como la conciencia de su propia actividad y de su impulso interior a actuar. El futuro se presenta "abierto" y es el campo sobre el cual proyectamos nuestras expectativas y planes. Ni el maniaco ni muchos psicópatas proyectan plan alguno, de tal forma que el futuro parece vacío. Para el depresivo parece bloqueado e inaccesible.

Lo mismo puede decirse del pasado, el cual en los individuos normales se suma al presente y al futuro para formar una unidad estructurada, pero que en las diversas condiciones mentales este pasado es experimentado poco accesible, sin valor y hasta mutable, como es el caso de las alucinaciones de la memoria,

El llamado sentido de la vida no puede comprenderse independientemente del sentimiento subjetivo del tiempo experimentado.

Minkowski plantea que los tipos retrospectivo y prospectivo que miran hacia el pasado y al futuro respectivamente, son tan importantes como el introvertido y extravertido de Jung. Pero no hay que olvidar que no sólo se trata de ver en una u otra dirección, así el futuro puede ser visto de una manera constructiva, catastrófica, confusa, maníacas etc.

El sentimiento del tiempo no es sólo individual, el tiempo personal se incorpora al tiempo social, histórico y cósmico. El esquizoide, dice Minkowski, vive más en su tiempo personal que en el tiempo del mundo y en mayor escala en los esquizofrénicos que no tienen conciencia del tiempo del mundo.

Como se podrá ver no se trata de un tiempo mensurable o asimilado al espacio (Bergson) como dice Minkowski, que peca de estatismo, sino del tiempo vivido, sinónimo de dinamismo, afín con los fenómenos de duración y estabilidad. Las figuras temporales, agrega Minkowski, tales como el recuerdo, con su evocación del pasado, o también el deseo y la esperanza, que por su misma naturaleza se orientan hacia el futuro, determinan la estructura peculiar del tiempo vivido.

ESPACIALIDAD

El espacio para la psiquiatría fenomenológica es tan importante como la temporalidad

MODALIDADES DE LAS EXPERIENCIAS ESPACIALES

EL ESPACIO ORIENTADO:

Es lo que se experimenta más comúnmente, posee su centro de referencia en el cuerpo que a su vez es móvil. En efecto el cuerpo humano es el que condiciona nuestra experiencia del espacio.

EL ESPACIO SINTÓNICO

Fue descrito por Binswanger como la experiencia espacial determinada por el tono o elevación emocional de los propios sentimientos. El tono de nuestro espacio interior puede ser de plenitud o de vaciedad, de expansión o de encogimiento. La felicidad dilata el espacio sintónico y la tristeza lo encoge.

En las experiencias esquizofrénicas el espacio sintónico pierde su consistencia progresiva o abruptamente.

Dentro del espacio sintónico Minkowski propone dos subtipos:

- El espacio claro y
- El espacio oscuro

El primero tiene como característica principal la "distancia experimentada" en el espacio libre que existe entre los individuos y que permite lo fortuito, lo imprevisto y lo emocionalmente neutral, y que da por resultado cierta "amplitud de vida". El espacio oscuro es algo más que la pura ausencia de luz, horizonte y perspectiva. Fenomenológicamente la oscuridad es una sustancia negra, espesa y tetrica. Es el encogimiento del espacio vital por la desaparición de la amplitud de vida. Este encogimiento envuelve y penetra al individuo. Minkowski plantea que las manías persecutorias tienen como fundamento este espacio oscuro.

CAUSALIDAD

Dentro de las tres modalidades: determinismo, causalidad e intencionalidad, en los melancólicos predomina como experiencia subjetiva el determinismo y en los paranoicos se observa que sólo ven designios intencionados hasta en los incidentes más fortuitos.

MATERIALIDAD

El análisis fenomenológico también considera la sustancia del mundo tal y como se manifiesta en sus cualidades físicas: consistencia (fluido blando, viscoso); tensión, resistencia, pesadez; frío y calor; luz y sombra.

EUGENE MINKOWSKI

Nació en Polonia en 1885 ;terminó sus estudios secundarios en Varsovia , en la misma ciudad ingresó a la facultad de medicina termino en Alemania en 1909. La vida de Minkowski es un reflejo de las intensas corrientes y contracorrientes que se entrecruzaban en la Europa de tu tiempo. En 1910 recibió un diploma en medicina en Kasan (Rusia) , escapó a Suiza , al estallar la primera guerra mundial , dejando Alemania en donde estudiaba filosofía. En Suiza se instaló como médico residente en Burgholzli , el sanatorio psiquiátrico de la universidad , bajo la dirección de Eugene Bleuler , en 1915. Entonces se alistó como voluntario en el ejército francés , Posteriormente adquirió la ciudadanía francesa , recibió un diploma médico francés y durante muchos años practicó en Paris como psiquiatra .

Durante estos años de maduración , Minkowski experimentó la influencia decisiva de Bergson y Husserl y de sus escuelas respectivas . Además en el campo de la psiquiatría , Minkowski mismo reconoce la influencia de Bleuler y de Drestshmer , tanto como de Bergson .

Hacia el fin de sus estudios médicos mostró marcado interés por los problemas de la psicología y filosofía humana . Sus primeras publicaciones , aparecidas antes de la primera guerra mundial , desarrollaron la teoría de la percepción del color y del paralelismo psicológico , presagiando si los amplios estudios que haría posteriormente sobre psiquiatría fenomenológica .

Fue presidente de la Societé Médico-psychologique (1947) y de la Societé Francaise de Psychologue (1950); actualmente es miembro de la Comisión y Comité Médico Superior para enfermos mentales en el ministerio Francés de Salud Publica . Fue fundador y presidente de la Evolución Psychiatrique y editor jefe de la revista del mismo título .

Sus numerosas publicaciones en francés y en revistas extranjeras sobre psiquiatría clínica y psicopatología llevan todas el sello de la psiquiatría fenomenológica . Sus libros más importantes son : "La Schizofrenie, 1926 , revisada en 1954; "Le Temps vécu, 1933 , Vers une Cosmologie, 1936 .

CONCEPCIONES DE MINKOWSKI

Estructura Espacio-temporal de las Perturbaciones Mentales:

En la patología psíquica las fuerzas vivas parecen agotadas, han llegado a ser - presa de factores racionales, que se han infiltrado en los más profundos rincones de su ser y los han reducido a la nada al darles la forma de ideas comunicables a los demás. Los datos profundos del ser designados con el nombre de dimensión en profundidad parecen haber sido destruidos por factores racionales bajo la forma de ideas inmóviles y fijadas para siempre.

El ímpetu personal declina y cuando esto sucede el devenir parece precipitarse sobre el individuo como una fuerza hostil y sobre este fondo hostil se perfilan las - siluetas de los seres vivos, de los acontecimientos y de las cosas, Tal es el fundamento de ciertas ideas delirantes de destrucción y agresión personales. Así como de persecución, en donde los individuos pierden su valor propio, para constituirse únicamente en siluetas desfiguradas y descoloridas que se perfilan sobre disgrega, la noción de tiempo se fragmenta y se reduce a la noción de sucesión de jornadas semejantes sin hilación.

El intelecto traduce el ambiente hostil haciendo de los hombres perseguidores y las cosas inanimadas instrumentos de tortura. Las ideas delirantes no serán de este - modo, tan sólo productos de una imaginación mórbida o de perturbaciones de juicio, representan por el contrario, un intento por traducir en el lenguaje del psiquismo de antaño, la situación desacostumbrada en presencia de la cual se encuentra la personalidad que se disgrega. El enfermo trata de expresar esta situación por medio de ideas que pide prestadas a su vida anterior. Desemboca así en las ideas delirantes.

Por otra parte cuando el ímpetu personal y con él, el deseo mueren, no solamente cierran delante de sí el futuro, sino que los límites de la esfera del tener también se disgregan. Las ideas de negación, los lamentos de los enfermos por no tener estómago, intestino o cerebro, no son, tal vez, en sí más que la expresión del mismo estado de cosas.

LA NOCIÓN DE LA PERTURBACION GENERADORA Y EL ANALISIS ESTRUCTURAL DE LAS PERTURBACIONES MENTALES.

Del Síntoma a la Perturbación Generadora;

En psiquiatría detrás del síntoma y aún más del síndrome existe para nosotros siempre la "personalidad viva" "entera" y la necesidad de penetrar a través de los síntomas hasta esta personalidad viva, de captar en un único esfuerzo de conocimiento toda su manera de ser es tan imperiosa que no podríamos sustraernos a ella, lo mismo en el dominio de lo patológico, como en el de lo normal.

Nos damos cuenta, dice Minkowski, con Ravaisson y Bergson que es imposible recomponer un todo contentándose con yuxtaponer las partes; y de acuerdo también con Bergson, plantea que los estados psicológicos no son fragmentos del conjunto de la personalidad y esta es la que hay que tratar de captar con un impulso de simpatía intelectual-intuición bergsoniana

El conocimiento intuitivo (la penetración, el diagnóstico por senti-

miento) es lo que hay que desarrollar ahora en el campo de la psicopatología.

Detrás de la confusión, siempre está el confundido, detrás de la melancolía el deprimido. De tal forma que los síntomas se interpenetran íntimamente y el síndrome no reposa sobre una coexistencia puramente empírica y más o menos contingente de síntomas aislados, sino que tiende a transformarse en unidad organizada y viviente en el sentido psicológico de la palabra.

De este modo nace en psicopatología la noción de "perturbaciones generadoras" siendo el síndrome mental no una simple asociación de síntomas, sino la expresión de una modificación profunda y característica de la personalidad humana entera. De esta manera explica Minkowski, que las preocupaciones hipocondríacas de un ansioso y las ideas hipocondríacas de un esquizofrénico se presentan como manifestaciones de naturaleza semejante, porque el fondo mental es en los dos casos del todo diferente: y sólo hay una semejanza superficial en la expresión ideica y verbal de dos perturbaciones generadoras.

Esta similitud aparente se debe a la limitación de conceptos de que disponen los enfermos para expresar sus estados de alma, por lo que tienen que recurrir a las mismas ideas para llenar el vacío que se ahonda en ellos. De esta manera habrá que penetrar más allá de los elementos ideicos y aún de los factores emocionales de un síndrome hasta la estructura íntima de la personalidad mórbida, que les sirve a unos y a otros de armazón

Hacemos esfuerzos, dice Minkowski, por comprender la manera particular de la personalidad esquizofrénica y verla como el núcleo del problema. Esta tendencia se ve reforzada por las investigaciones acerca de las constituciones en sus relaciones con las diferentes perturbaciones mentales. Así la constitución psicológica (esquizoide, epileptoide y sintónica) no sólo regula la conducta del individuo en la vida, sino que determina también su vulnerabilidad específica., lo mismo que el carácter de las reacciones psicopáticas que podrían producirse en él.

Así encontramos que la oposición entre la manía-depresión y la esquizofrenia se reduce, a fin de cuentas, a una diferencia de actitud de los enfermos en relación al ambiente y esta oposición nos conduce, a grega, a las naciones de sintonía y esquizoidía, constituyendo los grandes "principios vitales" capaces de conferir un tinte particular a todas las manifestaciones del individuo.

Minkowski distingue entre las perturbaciones generadoras, a los procesos psicopatológicos, como son: la debilitación intelectual y el proceso esquizofrénico. El primero caracterizado especialmente por un debilitamiento progresivo de las facultades intelectuales, y el segundo por un descenso de los factores dinámicos de la vida, condicionando una diferencia pragmática particular.

Sin embargo los procesos psicopatológicos no pueden agotar por sí mismos el campo de las perturbaciones generadoras, ya que no explican la aparición de síntomas más complejos como las alucinaciones o ideas delirantes, siendo necesario un intento de agrupar dichos síntomas en forma natural, para reducirlos a perturbaciones generadoras particulares. De tal manera que la alucinación no podrá ser vista como una simple perturbación de la percepción, ni la idea delirante una simple --

perturbación del juicio, sino como fenómenos en los que, en ciertas -- condiciones y tal vez por caminos diferentes desemboca la personalidad mórbida.

Una aportación importante en este sentido es proporcionada por De Clérambault.

EL AUTOMATISMO MENTAL DE DE CLERAMBAULT

Los trabajos de De Clérambault a cerca del automatismo mental están -- relacionados con el grupo de psicosis sistematizadas alucinatorias cró-- nicas. Es una noción puramente psiquiátrica; se refiere a fenómenos -- que la conciencia mórbida no logra referir a sí misma, y que en conse-- cuencia, le parecen como si se desarrollasen independientemente de ella, y en ese sentido, de una forma "automática" (fenómenos de tipo -- eco o raptó de la mente, enunciación de actos, diálogos interiores, -- sentimientos de influjo etc.)

Para De Clérambault la perturbación inicial es de origen orgánico (ataque a las células nerviosas por infección o intoxicación) y la ideación desarrollada secundariamente no se debe del todo a la reflexión del sujeto, aunque las tendencias preestablecidas y que constituyen la "primera personalidad" contribuyen a determinar la ideación. En efecto, dice Minkowski gran parte de la ideación se elabora "mecánicamente" en el subconciente (orgánico), es decir, en función directa de los daños causados progresivamente a las células nerviosas, que no se revelan a la conciencia más que por sus últimos resultados.

Minkowski al tratar el aspecto de la génesis, dice no estar satisfecho ni con la psicogénesis, ni con la organogénesis, como tampoco con su función, y se avoca únicamente a los caracteres esenciales de las -- perturbaciones mentales, para estudiar más tarde las leyes que rigen su encadenamiento en el tiempo.

En la concepción de De Clérambault se distinguen dos órdenes de hechos; a) el eco primordial que es el automatismo mental y b) la construcción intelectual secundaria - el delirio - que no es la generadora. Hechos ambos con los que concuerda totalmente Minkowski, agregando que constituye un verdadero progreso el reducir al mínimo estricto el papel de la necesidad causal en la psicogénesis de las psicosis. y ve los complejos ideoafectivos como inclusiones en el marco particular de la vida mental y no de inclusiones en el proceso neurológico (De Clérambault) ya que lo que a él le interesa es el hecho de encontrarse frente a un enfermo mental, importar si con anterioridad fue un enfermo neurológico.

Minkowski admite que puede existir, al margen de los procesos psicopatológicos, perturbaciones generales de otro tipo que modifica de golpe y radicalmente la forma misma de vida mental, la cual, dice está condicionada en la vida normal por la facultad de afirmar nuestro yo, tanto en relaciones al espacio como al tiempo. Es por ello que precisamente en el campo de la afirmación del yo, es donde debemos buscar las perturbaciones generadoras particulares. Desde este punto de vista establece una oposición entre el síndrome del automatismo mental y el delirio melancólico, pues en los casos la afirmación del yo es afectada en diferente forma.

Así sobrepasando el contenido ideoafectivo de la perturbación se llega hasta su estructura íntima.

Minkowski emplea el término creado por Magnard de subducción mental"

para nombrar a las perturbaciones generadoras, ya que parecen modificar de una manera radical, la forma misma de la vida mental, haciendo bajar a un plano inferior y sufrir una auténtica subducción mental. En ese sentido el delirio melancólico constituiría una subducción mental en el tiempo y el síndrome de De Clerambault una subducción mental en el espacio.

El siguiente esquema indica el camino que sigue Minkowski:

I PROCESOS PSICOPALOGICOS

- a) Debilitamiento intelectual
- b) Proceso esquizofrénico
- c) Proceso epiléptico

II SUBDUCCION MENTAL MORBIDA

- a) En el tiempo (Delirio melancólico y probablemente la psicosis maniaco-depresiva),
- b) En el espacio (Síndrome de De Clérambault)

EL DOBLE ASPECTO DE LAS PERTURBACIONES MENTALES

Los fenómenos psicopáticos tienen un doble aspecto: el aspecto ideomocional o ideoaectivo, que nos permite comprender al enfermo, establecer una relación ideica, lo mismo que un vínculo de simpatía con él; y el aspecto estructural, que constituye la armazón íntima del síndrome. Así las ideas delirantes sólo constituyen la expresión secundaria de una forma peculiar de vida mental, realizada por la subducción mórbida de la personalidad en el tiempo. En presencia de un delirio constituido existe una modificación estructural de la vida mental, de la cual ese delirio no es más que una de sus expresiones.

Cuando Minkowski pasa del tema del delirio al de las alucinaciones, hace referencia a Henry Bouyer, quien dice que "al estudiar un fenómeno de psicología mórbida, tal como la alucinación, se tiende con frecuencia a no considerar otra cosa que sus características intrínsecas, -- prescindiendo del individuo; o bien de este individuo se retiene tan sólo el fenómeno, como si todo el resto fuera normal y en consecuencia indiferente. En una alucinación visual aterradora, por ejemplo, no es el espectáculo aterrador sin objeto real, lo que constituye el hecho positivo, sino "un espectáculo aterrador" sin objeto real en un estado de confusión mental.

En los estados alucinatorios Bouyer distingue dos factores: 1) una actitud psíquica previa a una disposición alucinatoria que Minkowski su perpone al aspecto ideoaectivo, y 2) una perturbación de origen fisiológico que constituye el estado alucinatorio propiamente dicho y que corresponde al aspecto estructural en los términos de Minkowski.

Ambos estados son necesarios para producir una alucinación, porque -- sin estados alucinatorios no hay alucinaciones verdaderas,, dice Bouyer, y sin disposición alucinatorio, la alucinación no podría ser más que un caos.

TENDENCIA A LA EXPRESION IDEOAFFECTIVA

Donde quiera que nos encontremos frente a manifestaciones psíquicas, tendremos a concebirnos como una unidad, de tal forma que al encontrarnos frente a un alienado, dice Minkowski, se trata para nosotros

no de un psiquismo disociado y desfigurado por un proceso mórbido. - sino de una vida psíquica sui generis, que forma un todo al que tratamos de penetrar. No se ve como una perturbación que se relaciona -- con una función cualquiera, sino de una modificación general de la estructura de la vida psíquica. En primer plano se encuentra no el estar enfermo, sino el ser diferente. Esta es la actitud de la "fenomeno psicopatología".

Así podemos decir que el autismo en ningún caso debe ser identificado con un depósito de complejos, ni con un narcisismo o autoerotismo, sino que más bien designa una forma peculiar de vida psíquica.

El papel del contenido ideafectivo no consiste tanto en explicar la génesis de las perturbaciones mentales, como en limitar las actitudes -- generales a ciertos acontecimientos, ya de la vida pasada o presente -- del sujeto, dándolas a estas actitudes una apariencia de vitalidad.

En cuanto a la cuestión de saber por que encontramos en ciertos esquizofrénicos estereotipos psíquicos, mientras que en otros no, o también por que ciertos deprimidos presentan un delirio melancólico, mientras otros no lo hacen, en lugar de apelar a la necesidad causal, Minkowski reduce estas diferencias a lo que llama "latencia a la expresión = ideomocional o ideafectiva". El enfermo que presenta la tendencia a expresar la situación particular en la que se encuentra en el lenguaje habitual de las ideas, emociones o sentimientos, hace intervenir un -- factor mucho más nuevo, más flexible y humano, dice y por ello más -- plausible que la necesidad causal de la que ordinariamente no se encuentra rastro.

La expresión (concretación y exteriorización de los factores profundos e irracionales) va sufriendo un empobrecimiento progresivo en dos etapas: la primera está constituida por el conjunto de factores ideofectivos y la segunda por las manifestaciones psicómptrices (palabras gestos, mímicas). La primera etapa toca más de cerca el ser íntimo -- que la segunda.

Las diversas ideas, manifestaciones volitivas, emociones, los diversos sentimientos (no en cuanto a su contenido, sino en cuanto a actitudes particulares) parecen constituir en la psicopatología, un bloque invariable destinado a llenar y a expresar, según las circunstancias, la estructura particular de la vida mental creada por la enfermedad.

LA ESQUIZOFRENIA

Al referirse a la esquizofrenia, Minkowski dice:

Trato de poner de relieve el aspecto estructural de la esquizofrenia -- porque es el que constituye la clave del problema y más de la psicopatología general del porvenir.

Bajo la influencia de Bergson ve la perturbación inicial de la esquizofrenia en la pérdida del contacto vital con la realidad, y de esa -- pérdida trata de deducir los síntomas cardinales y las manifestaciones más características de la enfermedad.

ESQUIZOIDISMO Y SINTONIA

Las investigaciones de Kretschmer siguen la dirección de proyectar en el pasado del individuo, más allá del comienzo manifiesto de la psicosis, los rasgos esenciales de ésta, o sea reducir las diferencias de los diversos cuadros clínicos a anomalías análogas de los temperamentos

12
y con ello trata de descubrir la persistencia y la preexistencia de los fenómenos. Las cosas son así porque ya lo eran anteriormente. Las particularidades de la psicosis se vuelven a encontrar en los caracteres esenciales del temperamento que existía antes que ella, este método trata así de establecer la equivalencia del consecuentes y del antecedente

Un movimiento centrífugo que parte de la psiquiatría y penetra en los caracteres anormales, que marcan el antecedente de los cuadros nosográficos, tiene por fundamento el principio causal de semejanza y de preexistencia en el devenir y se apoya en las investigaciones genealógicas

De acuerdo a la denominación de esquizofrenia creada por Bleuler, se apunta a la actitud del enfermo respecto del ambiente, como rasgo esencial en el diagnóstico diferencial entre la esquizofrenia y otras psicosis como la maniaco depresiva, pues mientras en ésta última el paciente mantiene un contacto permanente con lo que le rodea, el esquizofrénico se desentiende del ambiente y no establece contacto afectivo alguno con los demás.

Minkowski basa su concepción en los estudios de Kertschmer y concuerda con su clasificación, que en orden decreciente sería; demencia maniaco-depresiva, cicloidismo y ciclotimia por una parte, y esquizofrenia, -- esquizoidismo y esquizotimia por la otra. Las características del esquizoide son su tendencia a la anestesia afectiva, su sensibilidad y frialdad que se dan al mismo tiempo, así como su tendencia a prolongar sus estados de ánimo. El esquizoide tiene una predisposición para lo trágico, en cada circunstancia lleva la antítesis "Yo y el mundo" hasta sus límites extremos y vive por esos hechos en una atmósfera -- de conflicto constante con el ambiente. Su egoísmo frío su orgullo -- desmesurado, tanto como su necesidad perpetua de autoanálisis hacen repliega sobre sí mismo, prefiriendo su mundo interior, su ensueño a una actividad anterior. Por su anestesia afectiva descuida el contacto con los otros seres.

Existen esquizoides que parecen sociales pero en sus relaciones son superficiales e incompletos, faltándoles la nota afectiva. Existe una vándria (Kertschmer) entre ellos y sus semejantes.

En una psicosis se hallan preformados de antemano los caracteres esenciales que conducirán a ella.

La esquizofrenia en cuanto enfermedad mental está basada en dos factores: el esquizoidismo como factor constitucional, específico, más -- o menos invariable en el curso de la vida individual y en segundo -- término un factor nocivo de naturaleza evolutiva susceptible de determinar un proceso mórbido mental. Este factor no tiene el por sí mismo un matiz bien definido y el cuadro que determina depende del terreno (constitución) sobre el que actúa. De tal manera que este factor -- añadido al esquizoidismo lo transformará en un proceso mórbido específico llamado esquizofrenia; aunque no es necesariamente un cuadro que se desarrolle siempre, ya que la coexistencia del esquizoidismo con un factor patológico de naturaleza cíclica determinaría -- una forma periódica de esquizofrenia.

Por otra parte muchas esquizofrenias parecen provenir de constituciones que no son esquizoides.

Al hablar de la psicosis en el diagnóstico diferencial, puede decirse, que ahí donde los factores sintonicos prevalecen no puede hablarse de esquizofrenia, aunque muchas veces la sintonía corre al --

lado del esquisoidismo y siendo la sintonía un factor característico da la psicosis maniaco-depresiva, tendría entonces el observador que preguntarse hasta que punto un paciente esquizofrénico y hasta cual lo es maniaco-depresivo.

LA PERTURBACION ESENCIAL DE LA ESQUIZOFRENIA Y EL PENSAMIENTO ESQUIZO FRENICO

En la enfermedad hay un proceso mórbido subyacente, siempre el mismo, -- por lo que hay que reducir toda la riqueza de los síntomas de los cuadros clínicos a una perturbación fundamental y determinar su naturaleza.

Es en las funciones psíquicas elementales donde se espera hallar la clave del comportamiento particular del esquizofrénico, trátase del subgrupo que se trate.

Los esquizofrénicos pierden el contacto vital con la realidad como elemento esencial y central, sin que, ni su aparato sensorio-motor, su memoria o su misma inteligencia sean alterados.

El contacto vital con la realidad concierne al dinamismo íntimo de nuestra vida y es su pérdida la perturbación generatriz de la cual procederán todas las demás.

DEMENCIA INTELECTUAL Y DEMENCIA ESQUIZOFRENICA.

En la vida la inteligencia y el instinto, o en otros términos los factores de nuestro psiquismo referentes a lo sólido, a lo inerte, al espacio por una parte, y aquellos referentes a la duración vivida, al dinamismo, por la otra, se penetran recíprocamente y forman un todo armonioso. Cada uno de estos grupos complementa al otro, limitando de manera apropiada y natural su campo de acción.

En una esquizofrenia aún avanzada todas las funciones elementales del psiquismo, en cuanto son accesibles a la exploración, se presentan intactas como es el caso de la memoria y de la inteligencia.

El esquizofrénico con referencia al espacio sabe en donde está, pero el yo aquí no tiene ya su tonalidad habitual. Se encuentra afectado en el factor pragmático y parece no existir ya nada de lo que es acontecimiento, proyecto, movimiento. Falta el dinamismo entendido éste como el conjunto de factores relacionados con la duración vivida. El esquizofrénico después de años de enfermedad hace referencias como "todo es inmovilidad alrededor de mí". Los hechos son más bien comprendidos que experimentados".

Su actitud y sus reacciones llevan el sello de ese estatismo mórbido, lo cual se encuentra hasta en los movimientos entereotipados.

Dando preferencia a los factores vinculados con la dilatación de la personalidad, es decir con la actividad personal del sujeto Minkowski habla de demencia o déficit pragmático", ya que el paciente se encuentra privado de asimilar todo lo que es movimiento y duración

El enfermo carece del sentimiento irracional de armonía consigo mismo y con la vida, perdiendo así la noción de la medida y de los límites, rigiendo su vida únicamente con arreglo a ideas y haciéndose doctrinario hasta el extremo, lo que se hace mórbido y peligroso en donde el pensamiento debe referirse a lo pragmático y guiar las decisiones de los

Otra de sus características es que la percepción del alcance individual de los objetos, acontecimientos y personas se borran, por ejemplo: ante la vista de un boleto del metro un paciente piensa en todos los boletos de ferrocarril, de autobuses etc.

Gran parte de las perturbaciones intelectuales son la consecuencia de los síntomas fundamentales, particularmente de la falta de interés y de pérdida del valor afectivo de las representaciones, dando por resultado tal distracción que todo trabajo intelectual algo complejo corre el riesgo de ser interrumpido por la aparición de ideas parásitas.

La pérdida del sentido de lo real resulta de la caída funcional del yo práctico.

Esos enfermos son razonadores y a veces muy inteligentes, de suerte que por la decadencia de la función práctica del yo, existe una hiperactividad de su función especulativa, dando por resultado un marcado desequilibrio en su actividad psíquica. Han perdido la lógica del instinto conciente, sin tener ya el instinto de vivir en toda su prontitud; secundariamente introducen demasiada reflexión estéril en su vida conciente, su yo especulativo obra de una manera exagerada y errónea, y el impulso instintivo que hace vivir y va directamente al objetivo se afloja y se borra.

EL ENSUEÑO Y EL CICLO DEL IMPULSO PERSONAL...AUTISMO POBRE

Minkowski en su primera aportación planteó que en el psiquismo de los esquizofrénicos se encuentra un núcleo profundo hecho de deseos y de temores y una capa superficial que situada entre ese núcleo y la realidad, se convierte en el asiento de las manifestaciones esquizofrénicas variables, discordantes y engañosas en su irregularidad, pero reducibles a los elementos del núcleo profundo. Pero posteriormente, escribe que la afectividad y el pensamiento autístico no pueden agotar la función de autismo, sino que existe tal vez como clave de toda la esquizofrenia una actividad primitivamente autística. Por haberla descuidado se ha estado inclinado a identificar el autismo con la interiorización, con estados pasivos de ensueño, con una absorción de la personalidad por la vida interior, hecha de complejos y de factores imaginarios. Pero una actitud de pasividad no debe ser considerada como el único modo de expresión de la perturbación esquizofrénica, ya que la pérdida del contacto vital con la realidad no es esencialmente física, sino que se trata del contacto vital.

Al analizar la actividad autística es necesario introducir la noción de ciclo de la actividad personal. Aquí no se entiende por actividad el movimiento voluntario, sino el impulso de ese movimiento que lleva y que implica una progresión continua.

La persona normal se mantiene sintónica con el ambiente, compenetrándose con los acontecimientos ambientales y vibrando al unísono bajo su influencia, aunque sin perder el impulso personal, en el momento de afirmar su personalidad se produce una ruptura con el mundo; imponiendo su yo y creando así algo nuevo. Cuando más violento y personal es el impulso termina en la obra, la cual tiene a integrarse en la realidad. Allí existen límites que el impulso personal no traspasa, con excepción del enfermo que no presta atención, ni toma en cuenta la meta hacia la absolutamente personal y sin sentido

Una vez realizada la obra desaparece la ruptura del contacto con el -

ambiente y nuevamente se siente la necesidad de confundirse con él, de comprenderse y sacra nuevas fuerzas del mismo, es un reposo rico en contenido viviente, para después esperar otra vez el impulso, intentando producir una obra nueva.

Este ciclo se repite indefinidamente tratando de ir cada vez más lejos con la obra personal que cobra sentido en función del futuro.

Cuando el contacto íntimo con el devenir ambiente se rompe y los factores de sintonía llegan a faltar sobreviene la degradación esquizofrénica de la actividad del sujeto.

La afirmación de un esquizoide que dice: "cuando yo he tomado una decisión, es preciso que la ejecute a cualquier precio, aún si en el curso de la ejecución me percató de que voy por el camino equivocado y de que deban inevitablemente resultar disgusto para mí de la decisión tomada. Pero lo he decidido y es preciso que lo haga", es la manifestación del aislamiento de la realidad ambiente, permaneciendo sordo a los llamados de esa realidad en el curso de la ejecución del acto, perdiendo el mismo así su maleabilidad, su relatividad y su vitalidad natural.

Para examinar el autismo por lo tanto, es necesario revisar el aspecto de la interiorización tanto como el de la actividad autística.

Por otra parte tanto el esquizofrénico como el esquizoide no saben lo que es el reposo, que le permite confundirse con el universo en una atmósfera de calma y de armonía. De esta forma su vida es un vacío frío y lúgubre, inmovilizándose en una idea, en un cuadro de su imaginación o en un gesto repetitivo; o bien privado de la facultad de apreciar el valor de un intervalo libre de tiempo, tratará de llenar todo el tiempo con su actividad, sin dejar el menor espacio libre.

Existen dos tipos de autismo: autismo rico y autismo pobre. El primero tiene como prototipo el ensueño, caracterizado por la construcción de un mundo imaginario y en donde los complejos desempeñan un papel importante y determina el contenido de los síntomas (no su génesis).

El autismo pobre no presenta un mundo imaginario y si en cambio una actividad que no está en relación con el ambiente, ya que le falta la intuición que mantiene a la misma dentro de los límites. Es el autismo pobre el característico de la esquizofrenia en estado puro.

ACTITUDES ESQUIZOFRENICAS: ESTEREOTIPIAS PSIQUICAS

A) EL ENSUEÑO MORBIDO

Los soñadores mórbidos no son enfermos porque sueñan demasiado, sino que sueñan tanto porque son enfermos. Lo que caracteriza el ensueño normal es la circunstancia de que permanece siempre sometido a la conciencia latente de la realidad, con la jerarquía viviente de valores y fines que ella implica. En el esquizofrénico falta esa conciencia latente de la realidad, en él, el ensueño participa así de la degradación general que sufre toda la personalidad del esquizofrénico. De tal forma que el ensueño para Minkowski no es más que una modalidad de ser esquizofrénico, es un comportamiento del paciente, es decir, un síntoma

secundario.

El ensueño esquizofrénico no es un ensueño exagerado, pues hay ocasiones en las que el contenido se reduce a una a dos pobres ideas-deseo inmóviles y estereotipadas es mejor dicho un ensueño mórbido, convertido en un fin en si mismo por la ausencia del contacto con la realidad.

EL MAL HUMOR MORBIDO Y LA ESQUIZOFRENIA SIMPLE

Junto al ensueño mórbido se encuentra también lo que Borel denominó como "malhumorados clínicos".

Desde los primeros años se comprueban particularidades de carácter que forman un terreno propicio para la aparición de reacciones esquizofrénicas, como son: egoísmo, más bien particularismo, orgullo, mal humor habitual, colera fáciles, dificultad para soportar la menor contrariedad, rasgos de carácter que coinciden con la nación genérica de esquizoidismo de Kretschmer.

El ensueño y el mal humor mórbidos representan mecanismos a los que se aferra la personalidad mórbida y gracias a los cuales conserva una apariencia de aspecto humano; aunque sólo son manifestaciones accesorias que se agregan al proceso mórbido fundamental.

LOS ARREPENTIMIENTOS MORBIDOS, LA ACTITUD INTERROGATIVA.

En la esquizofrenia se encuentran también actitudes morbidas de arrepentimiento, mismo que no tiende a ningún objeto real. Se trata de una actitud abstracta, monótona y estereotipada. Los arrepentimientos son mórbidos en la medida que presentan una ausencia de graduación y de matices, de propulsión hacia el porvenir, por su fijeza, su inmovilidad y su esterilidad. Por otra parte se encuentra una actitud interrogativa mórbida análoga a verdaderas obsesiones, que se diferencian de ellas por la ausencia del elemento afectivo, así como del elemento personal. Las dudas casi siempre son referidas a objetos y no a personas y en muchas ocasiones se trata de una actitud mórbida respecto a la realidad en general.

La actitud interrogativa expresa una modificación del contacto con el ambiente en el sentido de presentar un retroceso, ya que la pregunta al proveer una respuesta que debe seguirle, se encuentra más alejada de la acción que la afirmación, la cual se intercala entre la pregunta y el acto. de tal manera que donde la pregunta adquiere una autonomía morbida y determina toda la actitud del individuo, se diría que sin perseguir fin real alguno, se ha atrincherado en las posiciones más alejadas de la acción y la realidad.

El valor pragmático de las cosas y los acontecimientos no existe, el enfermo se enfranca en una actividad abstracciones que no tiene aplicación alguna.

Ambas actitudes constituyen lazos echados por el sujeto, como un intento de aferrarse a la realidad y no perder totalmente el contacto.

ACTITUDES ESQUIZOFRENICAS . ESTEREOTIPIAS PSIQUICAS .

En una visión de conjunto las perturbaciones de la ideación, de la afectividad y de las manifestaciones volitivas, de las cuales Bleuler hace los síntomas elementales de la esquizofrenia y cuyo carácter principal es la discordancia, se pueden deducir fácilmente de la pérdida del contacto vital con la realidad. 'que se traduce en el desfallecimiento de los factores dinámicos de la vida psíquica y que alcanza el ciclo de la actividad personal.

Todo ello muestra el lado deficitario de la afección, pero existe el aspecto reactivo de la misma que resulta de ausencia de los factores esenciales y que ocasiona que los restantes, que permanecen intactos se agrupan para tratar de restablecer el equilibrio, aunque sea con carácter mórbido, pero que intenta salvaguardar la personalidad.

Las actitudes esquizofrénicas representan entonces, tentativas de compensación (aunque de hecho no llegan a compensar por entero el déficit), tratando de asirse a otros fenómenos de la vida normal. Tal es el caso de el mal humor, el arrepentimiento, el ensueño y la interrogación, cuyo carácter concuerda con la perturbación esencial de la esquizofrenia.

Vista de manera profunda, las actitudes esquizofrénicas constituyen verdaderas estereotipias, comportándose respecto de los fenómenos psíquicos correspondientes, como lo hacen las estereotipias de los movimientos. Unas y otras están desprovistas de vitalidad. Las estereotipias de la esquizofrenia terminan por regular todo el comportamiento del individuo con relación al ambiente, como también respecto a su vida interior.

Alguna de las actitudes se fijan en las acontecimientos de pasada carga afectiva (restringiendo el concepto de complejo) como en cualquier suceso trivial de la vida diaria.

Sin embargo no constituyen un atributo indispensable en todo caso de esquizofrenia. en ocasiones faltan completamente y en otros se borran detrás de otros síntomas, o bien se presentan con carácter pasajero en una fase de la afección, para desaparecer en el curso de la evolución ulterior. En otros casos, en cambio, las actitudes contribuyen a crear una especie de equilibrio, llevando aquí, hasta el fin su papel de mecanismos de compensación.

Las actitudes esquizofrénicas, al conservar al sujeto un cierto aspecto humano, le confieren un matiz de plasticidad, Este matiz falta en los casos en que ninguna actitud atenúa el proceso esquizofrénico.

Se pueden distinguir dos tipos o grupos diferentes de actitudes: unas de naturaleza afectiva como el ensueño, el mal humor o el arrepentimiento. Se trata aquí de fenómenos ideo-afectivos que abarcan lo ideacional y lo afectivo; y otras actitudes constituidas por fenómenos de orden puramente intelectual y que marcan por este hecho una desintegración más profunda de la personalidad humana, tal es el caso de la actitud interrogativa, el racionalismo mórbido o la actitud que implica una hipertrofia de los factores geométricos y estáticos del pensamiento.

CONCLUSIONES APORTADAS POR MINKOWSKI EN EL CONGRESO DE PARIS EN 1925
1 - La psicopatología de la esquizofrenia debe comprender, fuera del estudio de los

un capítulo nuevo sobre las actitudes es-

- 2.- Las actitudes no se comprueban en todos los casos de esquizofrenia; permiten distinguir las formas plásticas de esta afección de las formas aplásticas.
- 3.- Estas actitudes pueden ser separadas provisionalmente en dos grupos: las actitudes ideo-afectivas y las actitudes puramente intelectuales.
- 4.- El conocimiento de estas actitudes nos permite comprender mejor a ciertos esquizofrénicos. Nos puede guiar en la búsqueda de medios apropiados para establecer más fácilmente el contacto con los enfermos.
- 5.- Todas estas actitudes pueden ser subordinadas a la noción primera de la esquizofrenia. Están acompañadas por síntomas esquizofrénicos y tienden a un estado de desintegración específica. Deben ser colocadas así en el dominio de la esquizofrenia, tal como ha sido delimitado por Bleuler. Además participan del proceso esquizofrénico y se distinguen por su rigidez. Constituyen así verdaderas estereotipias -- psíquicas, comparables con las estereotipias de movimientos y actitudes.
- 6.- Estas actitudes deben ser consideradas como reacciones de defensa, de naturaleza "fenomenológica" (y no únicamente de naturaleza afectiva) contra la desintegración esquizofrénica.

EL MUNDO DE LAS FORMAS

Lo que une el mundo estético y el mundo de la psicología patológica o normal es suministrado por el fenómeno fundamental de la expresión. Lo que se pretende conocer es la manera en que el individuo se expresa, es decir su manera de afirmarse. Aquí el mundo de las formas halla toda su significación. Determina los matices personales y los caracteres típicos.

El mundo de las formas hace un solo mundo con el de los contenidos. Con el de las formas nos hallamos en el seno mismo de la vida. Al vincularse con lo vivido, nos hace comprender como y en que sentido estos términos prestados del mundo estético encuentran su aplicación en la psicopatología.

Al analizar los propósitos incoherentes de los esquizofrénicos como el fenómeno de hablar en el vacío, sin contenido, se encuentra que se trata de factores de orden formal más que de una expresión simbólica .

Entre la psiquiatría clínica y el psicoanálisis viene a colocarse la psicopatología estructural, que no se ocupa del contenido, sino que se dirige a la forma, la cual no es concebida como algo inmóvil, sino en todo su dinamismo viviente. No recurre a la interpretación con el auxilio de símbolos, sino que absorbe de manera inmediata la riqueza del lenguaje y nos muestra que el contenido ideo-afectivo no representa sino una parte de nuestra vida mental.

Un ejemplo de perturbación psíquica en el plano formal, puede ser visto en la dificultad del esquizofrénico para registrar lo nuevo, lo imprevisto lo que se traduce en la sangre fría que presenta frente a acontecimientos que a la persona normal desconciertan, o en la actitud opuesta en donde se nota una adaptabilidad extrema frente a situaciones nuevas.

La diferencia entre el rechazo de lo imprevisto y esa especie de adaptabilidad a las situaciones que surgen de improviso, reside en que en primer caso lo imprevisto es registrado como tal, y determina una reacción de rechazo, no a causa del contenido de éste imprevisto, sino a causa del desacuerdo que lo imprevisto como tal determina en el plano formal con el psiquismo esquizofrénico; mientras que el segundo caso, el enfermo en virtud de las mismas particularidades, casi no ve, por así decir, y se muestra capaz de adaptarse, a su manera, al hecho nuevo.

S
I
N
T
E
S
S

TEMA IV.

La teoría psicoanalítica al analizar las psicosis parte de la noción central de regresión. El paciente esquizofrénico retorna al primitivo estado indiferenciado, arrojado por sus exigencias instintivas (ello) ha quedado fuera del mundo de los objetos, o sea se ha apartado de la realidad debido a las tentaciones que encierra en el sentido de que pone, en juego sus pulsiones instintivas, se ha convertido -- así en una amenaza.

Presenta dos aspectos del proceso esquizofrénico:

- 1). - La pérdida de la realidad cuyos síntomas manifiestan el estado, regresivo como son: las fantasías de destrucción del mundo, la despersonalización, los delirios de grandeza, las maneras arcaicas de pensar propia del inconciente neurótico, del infante y del hombre primitivo; y.
- 2.- Los síntomas que constituyen los intentos de recuperación por parte del paciente como son: Las alucinaciones, los delirios y las peculiaridades sociales y del habla esquizofrénicos (la hebefrenia solo presenta el primer aspecto).

Las fantasías de destrucción del mundo se debe a la percepción interna de la pérdida de las relaciones objetales, así el mundo aparece vacío y las personas son imágenes extrañas e irreales.

Cuando aparecen sensaciones corporales ha habido un aumento o disminución en el tono libidinoso corporal debido a la regresión narcisista (el yo es según Freud primariamente una cosa corporal).

En el extrañamiento y la despersonalización se ha puesto en juego una contracatexis contra los propios sentimientos que han sido alterados por el aumento del narcisismo. La expresión de la oposición catexis-contracatexis se manifiesta en una intensificada auto-observación.

Las ideas de grandeza son el resultado del retorno a la omnipotencia infantil propia del pensamiento magico-animista recomenzando la herida narcisista mediante un incrementado amor a sí mismo, negando así la injuria hecha a su autoestima.

El pensamiento esquizofrénico es arcaico, prelógico, concreto, incapz de abstracción realistas, simbólico, su contenido lo constituye la realización mágica de deseos y la libre expresión de ideas o impulsos que el individuo normal reprime como el complejo de edipo por ejemplo.

LOS SINTOMAS CATATONICOS COMO FENOMENOS REGRESIVOS.

La manera pasiva en que los pacientes sienten sus propios actos y pensamientos -- como si no fueran de ellos, así como la creencia en la omnipotencia de las palabras y los gestos, son propias de etapas primitivas en el desarrollo del yo. El negativismo y la obediencia automática manifiestan los vínculos y la apercepción indiferenciada y ambivalente de los objetos. La pérdida de la relación afectiva hacia los objetos y de la conexión de las emociones da por resultado actitudes aisladas rígidas y automáticas. Las estereotipias y actitudes motoras automáticas que se han independizado son la consecuencia de la desintegración de la personalidad.

La disociación ideo-afectiva del catatónico está dada por la intención de negar y repudiar ciertas emociones temibles, intención que la desintegración ha convertido en una sombra aislada de la personalidad.

SINTOMAS DE RESTITUCION. - fantasías de reconstrucción.

En las etapas posteriores de la esquizofrenia, como un intento de recuperar lo perdido por el narcisismo patógeno, aparecen fantasías de reconstrucción en las que el mundo es visto con un nuevo significado profético y simbólico, con carácter de éxtasis en los individuos esperanzados en el logro de la empresa; y de amenaza en los casos de desesperanza. Dicha salvación es percibida en forma pasivo-receptiva reflejando una forma de unión oral del sujeto con el universo.

Los delirios religiosos basados en el mismo anhelo de salvación expresan la actitud ambivalente hacia la figura paterna como defensa de los sentimientos homosexuales hacia la misma.

LAS ALUCINACIONES.

Funcionan como sustitutos de las percepciones y constituyen una proyección de los factores internos producidos por la retracción patógena de la catexis de objeto, regresando al cumplimiento alucinatorio de deseo, (Propio del infante) probablemente por una hipersensibilidad del aparato mental ante la estimulación interna, una vez que la aceptación de los estímulos externos ha sido bloqueada.

Su contenido constituye la realización mágica de deseos, como realidad sustitutiva placentera, la que deja de funcionar únicamente cuando reaparece la realidad repudiada, constituyendo las alucinaciones amenazantes.

DELIRIOS

Los delirios también están basados en el mecanismo de la proyección y constituyen un intento de reemplazar las porciones perdidas de la realidad, aunque contienen también elementos de esa realidad repudiada que retorna, así como impulsos rechazados y exigencias proyectadas del superyó.

En la esquizofrenia paranoide casi siempre se encuentran conflictos de tipo homosexual, siendo las ideas de persecución las que representan la tentación homosexual transformada y que actúa fuera de la voluntad del paciente, y esto sólo es posible si antes ha existido una fuerte ambivalencia. Esta homosexualidad es del tipo agresivo ambivalente y el odio expresado en el delirio es una manifestación de esta primitiva agresividad.

El delirio de persecución tiene su base, en el estadio infantil en que predomina la incorporación, precursor del amor y el odio y base de la proyección, así el perseguidor además de representar el objeto amado ambivalentemente, constituye una proyección de ciertas características del paciente, una vez que ese objeto ha sido primero introyectado y después proyectado.

El proceso de incorporación en el paranoide es concebido como realizado por el ano, aunque también se encuentran fantasías de incorporación oral, epidérmica y respiratoria.

Las máquinas, objetos crueles que dañan al esquizofrénico constituyen, el símbolo del propio cuerpo (órganos genitales) y la transformación (defensa) del placer erógeno deseado en amenaza dolorosa.

La proyección es pues la base y el común denominador de cierto tipo de alucinaciones, de persecución, de las ideas de referencia y de los sentimientos de ser mirado, criticado e influido.

RELACIONES DE OBJETOS Y SEXUALIDAD EN LOS ESQUIZOFRENICOS

La tendencia de algunos pacientes a sentirse fuertemente vinculados al mundo objetal o asustitos, con el temor intenso de perderlo constituye un intento de recuperación de ese mundo, esto se manifiesta en aquellas actitudes repentinas e intensas de carácter tierno, sensual u hostil. La violencia de sus esfuerzos revela el temor del esquizofrénico de perder nuevamente los objetos. Las diversas manifestaciones sexuales, mezclas de todos los niveles del desarrollo libidinoso, constituyen intentos del mismo carácter las actividades autoeróticas, las dificultades de alimentación, el erotismo anal (inconciencia, manía de embadurnar) son formas primitivas de relación objetal con fines de incorporación y sobrevaloración mágica de las funciones escretoras propias del infante.

PECULIARIDADES DEL LENGUAJE. -El lenguaje, dice Freud, debe interpretarse como un fenómeno que tiende a la recuperación, está guiado por el proceso primario y no logra recuperar por completo el mundo de los objetos, sino solo las representaciones verbales que reemplazan las objetales.

LOS SINTOMAS CATATONICOS COMO FENOMENOS DE RESTITUCION

Las estereotipas y los manierismos, afirmaba Jung son intentos mórbidos de recuperar ó retener las relaciones de objeto. Son sustitutos de las emociones que carecen de un objetivo de comunicación. Algunas expresiones mímicas muestran los impulsos - que no han podido expresarse.

La ecolalia, la ecopraxia y la obediencia automática pueden también ser consideradas como intentos primitivos de recuperar el contacto.

La rigidez catatónica refleja un conflicto entre el impulso de actuar y la defensa contra el mismo, ambos narcisitas, estan centrados en la lucha por la recuperación de los objetos.

Otras actitudes en cambio tienden a la negación de sentimientos displacentes.

ETEOLOGIA. - La disposición y los factores precipitantes (los aumentos cuantitativas de tensión instintiva: las circunstancias que estimulan la reprimida sexualidad infantil; las experiencias que justifican o aumentan las ansiedades y culpas infantiles) forman una serie complementaria.

El complejo de edipo a nivel pregenital constituye un factor esencial en la esquizofrénica y probablemente existe una fijación al periodo oral más temprano siendo algunos factores orgánicos desconocidos los que dan lugar a la profundidad de la regresión, pero también se encuentra que la infancia del esquizofrénico refleja más que un trauma determinado, una serie de impedimentos en las actividades vitales y especialmente en las que se dirigen a los objetos. De tal forma que los caos producidos son posiblemente una combinación de las tres posibilidades: disposición orgánica, traumas tempranos e impedimentos múltiples originado una deficiencia yóica, incrementada por pobres relaciones interpersonales.

MIAKOWSKI: SUS CONCEPCIONES.

ESTRUCTURA ESPACIO-TEMPORAL DE LAS PERTURBACIONES MENTALES

En la psicopatología las fuerzas vivas se agotan, la parte profunda de la personalidad es destruida por factores racionales en forma de ideas inmóviles y fijadas para siempre.

El ímpetu personal declina y el devenir se precipita sobre el individuo como una fuerza hostil, sobre este fondo hostil aparecen las personas y acontecimientos. Esto es el fundamento de las ideas delirantes de agresión y persecución, así la personalidad se disgrega y la noción de tiempo se fragmenta hasta convertir los días en jornadas sin hilación.

Las ideas delirantes no son entonces sólo producto de una imaginación mórbida o de perturbaciones de juicio ya que representan el intento por traducir en el lenguaje del psiquismo anterior la situación desacostumbrada.

Cuando el ímpetu personal y el, deseo mueren, no sólo cierran el futuro, sino que también se disgregan los límites de la esfera de tener, siendo así que la sensación de carácter de algún órgano es la expresión de ese estado de cosas.

LA PERTURBACION GENERADORA Y EL ANALISIS ESTRUCTURAL DE LAS PERTURBACIONES MENTALES.

Detras de síndrome y del síntoma se encuentra la personalidad viva entera, de tal forma que los estados psicológicos no son fragmentos del yo, sino sus expresiones, pues cada estado psicológico refleja y expresa el conjunto de la personalidad.

El síndrome mental no reposa sobre una coexistencia empírica contingente de síntomas aislados, sino que tiende a transformarse en unidad organizada y viviente, siendo la expresión de una modificación profunda y característica de la personalidad humana entera, de tal forma que en cada cuadro se trata de una perturbación generadora diferente y sus expresiones aunque superficialmente sean iguales (preocupaciones hipochondriacas, de un ansioso y de un esquizofrénico por ejemplo) en el fondo son de los enfermos, para expresar sus estados anímicos.

Es por ello que hay que penetrar más allá de los elementos ideicos y aún de los factores emocionales de un síndrome hasta la estructura íntima de la personalidad mórbida, que les sirve a unos y a otros de armazón.

Minkowski distingue entre las perturbaciones generadoras a los procesos psicopatológicos como son: la debilitación intelectual (debilitamiento progresivo de las facultades intelectuales) y el proceso esquizofrénico (descenso de los factores dinámicos de la vida).

Sin embargo los procesos psicopatológicos no agotan el campo de las perturbaciones generadoras, ya que no explican ciertos fenómenos, como las ideas delirantes y las alucinaciones, y éstas tienen que ser consideradas como fenómenos en los que en ciertas condiciones y tal vez por caminos diferentes desemboca la personalidad mórbida.

De Clérambault con su noción de automatismo mental proporciona una aportación importante en ese sentido. Se trata de una noción psiquiátrica referente a los fenómenos que la conciencia mórbida no logra referir a si misma y que en consecuencia le parecen independientes de ella, con desarrollo automático. (eco o capto de la mente, enun-
ciación de actos etc.).

Para De Clérambault, en este fenómeno, la "primera personalidad (antes de la perturbación) sólo contribuye a determinar la ideación, de tal manera que el hecho primor-
dial es el automatismo mental de origen orgánico y el hecho secundario lo constituye el delirio.

Para Minkowski constituye un verdadero progreso el hecho de reducir al mínimo estric-
to el papel de la necesidad causal en la patogénesis de las psicosis y en este sentido encuentra la importancia de la concepción de De Clérambault.

El ve a los complejos ideoafectivos como inclusiones en el marco particular de la vida
mental y no como inclusiones en el proceso neurológico (como lo hace De Clérambault)
ya que lo importante es el hecho de encontrarse frente a un enfermo mental.

Admite que puedan existir perturbaciones generadoras de otro tipo que modifiquen de
golpe y radicalmente la forma de vida mental, que en la vida normal está condicionada
por la facultad de afirmar nuestro yo, tanto en relación al espacio como el tiempo. De
tal forma que las perturbaciones generadoras particulares se deben buscar en el campo
de la afirmación del yo.

Minkowski emplea el término, crado por Mignard, de "subducción mental" para deno-
minar a las perturbaciones generadoras.

El siguiente cuadro ilustra el pensamiento de Minkowski :

I .- Procesos Psicopatológicos

- a) Debilitamiento Intelectual
- b) Proceso Esquizofrénico
- c) Proceso Epiléptico

II .- Subducción Mental Mórbida

- a) En el tiempo (delirio melancólico y probablemente psicosis maniaco-depresiva)
- b) En el espacio (Síndrome de De Clérambault)

EL DOBLE ASPECTO DE LAS PERTURBACIONES MENTALES

Los fenómenos psicopáticos tienen un doble aspecto: el ideoafectivo, que nos permi-
te establecer un vínculo de comprensión y empatía y el aspecto estructural, que cons-
tituye la armazón íntima de síndrome, de tal forma que en presencia de un delirio cons-
tituido, existe una modificación estructural de la vida mental, de la cual ese delirio,
no es más que una de sus expresiones.

Respecto a las alucinaciones, Minkowski, superpone el aspecto ideoafectivo a la dis-
posición psíquica previa que plantea Bouyer y el aspecto estructural al estado aluci-
natorio propiamente dicho, que el segundo autor reconoce como 2o. factor indispensa-
ble junto al primer factor, para que el fenómeno alucinatorio se produzca.

TENDENCIA A LA EXPRESION IDEOAFECTIVA.

Las diversas manifestaciones psíquicas tienen que ser concebidas como una unidad, no se trata de un psiquismo desfigurado por un proceso mórbido, sino de una vida - psíquica sui-géneris, no se trata de un estar enfermo, sino de un ser diferente. Así puede decirse que el autismo consiste en una forma peculiar de vida psíquica.

El contenido ideoafectivo no explica la génesis de las perturbaciones mentales, sino que tan sólo limita las actitudes generales respecto de ciertos acontecimientos (pasados o presentes) y que le dan una apariencia de vitalidad. El enfermo que tiende a la expresión emocional hace intervenir un factor más nuevo, flexible y humano, así que no hay porque recurrir a la explicación de la necesidad causal al analizar este hecho.

La expresión empobrece progresivamente en dos etapas: en el aspecto ideoafectivo (que toca más de cerca al ser íntimo) y en el aspecto psicomotriz (palabras, gestos etc.).

Las ideas, voliciones y emociones en cuanto que son actitudes, constituyen un bloque invariable destinado a llenar y expresar la estructura particular de la vida mental, creada por la enfermedad.

LA ESQUIZOFRENIA.

Minkowki basa su concepción de la esquizofrenia en los estudios de Kretschmer y - bajo la influencia de Bergson, encuentra la perturbación esencial en la pérdida del - contacto vital con la realidad. De acuerdo con el primero acepta la preexistencia y la persistencia de una serie de características que condicionan y determinan el cuadro sindrómico desarrollado, así dice: en una psicosis se hallan preformados de - antemano los caracteres esenciales que conducirán a ella, de tal manera que atendiendo a la clasificación esquizofrenia-esquizoidismo-esquizotimia, encuentra ya en el esquizoide ciertas características como: su tendencia a la anestesia afectiva, su - sensibilidad y frialdad simultáneas, la tendencia a prolongar sus estados de ánimo, su conflicto constante con el ambiente etc.

La esquizofrenia en cuanto enfermedad mental está basada en dos factores: el esquizoide como factor constitucional específico, más o menos invariable en el curso de la vida individual y en segundo término, un factor nocivo de naturaleza evolutiva, susceptible de determinar un proceso mórbido mental; el cual no tiene por si mismo un matiz bien definido.

En cuanto el diagnóstico diferencial puede decirse que ahí donde los factores sintónicos prevalecen no puede hablarse de esquizofrenia.

La oposición entre la manía-depresión y la esquizofrenia se reduce a fin de cuentas a una diferencia de actitudes de los enfermos en relación al ambiente, de tal forma que la sintonía y la esquizoidia constituyen dos grandes principios vitales, aunque muchas veces la sintonía corre al lado del esquizoidismo, por lo que el observador tendrá que preguntarse hasta que punto un paciente es esquizofrénico y hasta cual lo es maniaco-depresivo.

DEMENCIA INTELLECTUAL Y DEMENCIA ESQUIZOFRENICA

En la esquizofrenia aún más avanzada las funciones elementales del psiquismo se presentan intactas.

Respecto al espacio sabe donde está, pero el yo-aquí no tiene ya su tonalidad habitual. Se encuentra afectado en el factor pragmático y parece no existir ya nada de lo que es proyecto y movimiento. El dinamismo (duración vivida) falta y su actitud y raciones llevan ese sello de estatismo mórbido, es decir, presenta un déficit pragmático, desapareciendo la armonía consigo mismo se hace guiar sólo por ideas (hiperactividad especulativa) por un lado, y por el otro pierde la percepción de los límites de la individualidad, cayendo en la generalización. En una palabra la pérdida del sentido de lo real resulta de la caída funcional del yo práctico.

EL ENSUEÑO Y EL CICLO DEL IMPULSO PERSONAL

Existe como clave de toda esquizofrenia una actividad primitivamente autística, que no debe indentificarse necesariamente con la interiorización o con estados pasivos de ensueño.

La actividad autística tiene que ver con el ciclo de actividad personal, la cual se encuentra, distorcionada en el esquizoide y esquizofrénico, ya que sus actividades no van acordes con la situación y con metas establecidas, sino que se trata de actividades mecánicas y sin sentido que no se realizan con arreglo a objetivos, esto se debe al rompimiento del contacto íntimo con el devenir ambiente, faltando por ello los factores de sintonía.

Tanto el esquizofrénico como el esquizoide desconocen lo que es el reposo, por lo que su vida es un vacío frío, inmovilizado en una idea, en un cuadro de su imaginación o en un gesto repetitivo, lo que conduce a tratar de llenar todo el tiempo con su actividad sin dejar espacio libre.

Esta falta de congruencia entre la actividad y el ambiente es denominada autismo pobre, en contraposición con el autismo rico, que consiste en la construcción de un mundo imaginario en donde los complejos determinan el contenido de los síntomas (no su génesis).

ACTITUDES ESQUIZOFRENICAS.- Estereotipias Psíquicas.

La pérdida del contacto vital con la realidad traucida en el desfallecimiento de los factores dinámicos de la vida psíquica, hasta alcanzar el ciclo de la actividad personal, constituye el lado deficitario de la afección, pero existe el aspecto reactivo consistente en el intento por parte de los factores no afectados de restablecer el equilibrio.

Tal es la función de las actitudes esquizofrénicas, constituyendo verdaderas estereotipias psíquicas, desprovistas de vitalidad y regulado todo el comportamiento del individuo respecto al ambiente y a su vida interior. En ocasiones faltan y otras se borran detras de otros síntomas, o bien son pasajeras.

Estas actitudes deben ser consideradas como reacciones de defensa de naturaleza fenomenológica.

Se distinguen dos tipos de actitudes: Unas de orden ideoafectivo como el ensueño el mal humor o el arrepentimiento; y otras actitudes de naturaleza puramente intelectual, que marcan por este hecho una desintegración más profunda de la personalidad humana, tal es el caso de la actitud interrogativa, el racionalismo mórbido y la actitud que implica una hipertrofia de los factores geométricos y estáticos del pensamiento.

EL MUNDO DE LAS FORMAS

El mundo de las formas hace un sólo mundo con el de los contenidos.

Los propósitos incoherentes de los esquizofrénicos, como el fenómeno de hablar en el vacío sin contenido, pertenecen al campo de lo formal, más que al de la expresión simbólica.

Entre la psiquiatría clínica y el psicoanálisis se coloca la psicopatología estructural que se dirige a la forma concebida con todo su dinamismo viviente.

Un ejemplo de perturbación psíquica en el plano formal puede ser visto en la dificultad del esquizofrénico para registrar lo nuevo y lo imprvisto.

ANALISIS

DEL CASO J.M. G.

* * * * *

ANÁLISIS DEL CASO J.M.G.

IDENTIFICACION DEL CASO

J.M.G. de 73 años de edad, soltero, originario de Acambaro, Michoacán; con residencia en México. D.F. sin facies característica, ni movimientos anormales, aparentemente íntegro, conciente. El paciente se encuentra sumamente delirante, presentando en su lenguaje incoherencias e incongruencias; ideas de perjuicio, megalómanas e inventivas.

Fué trasladado al Hospital Camperstre "Dr. Samuel Ramírez Moreno" procedente del Manicomio General el día 26 de marzo de 1968 con diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia paranoide crónica.

Entre los antecedentes importantes en cuanto a su primer internamiento está el haber padecido alcoholismo y el tener el hábito tabáquico. Padeció enfermedades venéreas en su juventud y niega antecedentes sífilíticos.

No existe ninguna persona que pueda proporcionar datos y las notas que tiene el expediente antiguo-reportan en el Hospital Camperstre-son prácticamente ilegibles porque están manuscritas.

El exámen psiquiátrico de entrada del día 26 de marzo de 1968 reporta lo siguiente:

Se trata de un individuo senil (66 años) con pelo cano, barba crecida y en actitud de indiferencia y depresión, en regulares condiciones de higienes y aliño, así como en su nutrición. Integró, bien conformado, de constitución media, bajo (1.51 mts.) sin movimientos anormales y marcha normal.

Presenta estrabismo convergente. Es querellante y querulante. Conciente, con atención y comprensión disminuidas. Lenguaje expresado en tono de voz alta y con incoherencia e incongruencias. En cuanto al contenido del pensamiento sobresalen ideas delirantes fragmentadas: "Tengo muchos proyectos de construcción" Ideas megalómanas y místicas "Tengo poderes de telpatía" Existen operadores telepáticos", "Me llegan impulsos telepáticos de esos operadores". No permite que se contradiga o argumente algo contrario. Habla del Acimut magnético. Memoria anterógrada y retrógrada alteradas. No tiene conciencia de enfermedad mental. Señala ideas de referencia y perjuicio. Existe aplanamiento afectivo. Señala ideas delirantes expansivas "Todo lo de Acámbaro se concentró en el Williams" "A mí no me concentraron porque en el manicomio se concentra el estudio de la base Biológica del núcleo", Ideas místicas "El manicomio es para ver si de acuerdo con la Biblia el sujeto anda por los caminos de Dios ó por los del Diablo.

I.D. Esquizofrenia Crónica tipo Paranoide.

EXAMEN PSIQUATRICO ACTUAL

El paciente fue entrevistado desde el mes de enero de 1975 hasta el mes de julio del mismo año en un promedio de entrevista semanal. Las visitas iniciales duraron de 20 a 30 minutos y siempre se efectuaron en el aula de dibujo y pintura del Hospital Campestre "Samuel Ramírez Moreno", aula en donde el paciente pasa la mayor parte del tiempo, pues desde que le sustrajeron una maquina de escribir le fue concedido habitar ahí.

IMPRESION FISICA

Adulto de edad aparente a la real, de baja estatura, moreno claro, cabello cano, regularmente limpio y vestido siempre con overol gris.

ACTITUD DEL PACIENTE

Su actitud general es de recelo, desconfianza y hostilidad, no obstante habla en abundancia, aunque no se le interroga, y después de la 3a. entrevista se muestra un tanto coprolálico y francamente rechazante, con referencias como: "Yo no vendo el dolor humano" y "Ni crea que porque es usted mujer... a mi no me van a dominar, porque está sujeta la práctica mía hasta que se lleve a cabo mi venganza contra el apóstata". Su tono de voz siempre es alto y durante las entrevistas permanece de pie sin interrumpir el trabajo que hacía a la llegada del entrevistador.

ELEMENTOS PROCESUALES

Percepción: La atención se encuentra centrada en su delirio y disminuida con respecto al medio ambiente.

Inteligencia: Se aprecia un intelecto superior al normal en donde no interviene el delirio. La memoria presenta trastornos concomitantes al mismo, con alucinaciones de la memoria anterógrada como cuando afirma que el Hospital Ingles es obra de su familia y que él trabajó en dicha obra. Tiene gran cantidad de datos que distorciona y mezcla, haciendo una ensalada de ellos, de tal manera que resultan incoherencias e incongruencias.

Escribe:

10-15-68 Si la hipótesis de la formación o separación del Todo Igneo, por sus partes: una después de otra, la duración de cada una sería de mil millones de años. Las edades de cada universo vendrían por anterioridad. Aquí cabe comparar entre la atmósfera de los mundos y la distancia de las estrellas entre sí mismas, los años de distancia luz y el dominio absoluto de este Sistema astronómico de medidas basadas al tiempo...etc.

Pensamiento:

Curso: Se encuentran trastornos en la asociación presentando incoherencias, incongruencias, obstrucciones, neologismos, ideas fijas (la proyección de la sala de reflexiones del colegio Williams), y lógica autista.

El siguiente párrafo ilustra lo anterior:

27-6-68 "Desintegrada la concepción de la Sucesión Presidencial de D. Francisco I Madero, el colegio Williams, tuvo que apoyar la Preparatoria Telepática a la acción del Período Presidencial de D. Venustiano Carranza, la Universidad Nacional tenía obligación y derecho de destruirle al Colegio Williams todo principio de Preparatoria, ajeno al Numen Tradicional y la Sucesión de D. Venustiano no la pudo suplantar en su Preparatoria al consabido Colegio Williams"...

En el contenido del pensamiento se muestran ideas delirantes con predominio de temas de sugestión, eróticos, filosóficos, científicos, religiosos, políticos, históricos, de conspiración y de influencia telepática, así como de robo del pensamiento. Los siguientes párrafos muestran el contenido del pensamiento del paciente:

28-6-68 " Tenemos al frente el Usufructo ¿que es lo que se usufructa, donde principió? El fenómeno es viejo, proviene de 1588. Está el usufructo en quedar la facultad de Arquitectura en lugar del reo sentenciado a la pena capital, El universo pirático Ingles tomar durante 380 años la Dirección Hispano-mexicano de la Civilización. Dejar salir el reo en España. para nulificarlo en el Valle de México, esto es, reaprehenderlo y confirmarle la sentencia de muerte, dictada en su contra hace 380 años y recogerle las Bases de la Civilización, o sea la Concepción del Universo Científico... Ahora dividamos los principios de los términos que forman los diversos descendimientos para situar el porqué de la destitución de Eilliams, marquemos el lugar del tiempo, en el que el Gobierno Yanqui adquirió el derecho de imponer en México al Colegio Williams, para que esa Institución impusiera la Falsa Escuela, en la cabeza de la Administración Mexicana, Esta es contraria a la Historia Clínica, es el antecedente Atávico Legítimo y Verdadero. Lo que quiere decir que el Sujeto lleva la concepción, concretamente de sintetizarla sería la validés del Falso Documento.

Pienso en Christiane Martell (1)

7-3-68 El antecedente concreto biológico antropológico Universal, es el estudio del nacimiento y evolución del hombre y todos los seres entendiendo que son - seres también los objetos y sus engendros, es parte de la antropología Universal, por eso la Historia Natural define seres animados y seres inanimados, estudiar la Antropología en este sentido, es estudiar la Lógica aplicada a todas las ciencias y su problema antológico en el conjunto científico universal... El engendro Iglés y Yanqui es un fenómeno antropológico digno de un museo de Historia Natural en una de sus Ciencias, que se dice con derechos concretos y sustenta la Tesis de recibir el Todo Universal Si, pues Historia Clínica. Medicina antinatural, esto, es contra la naturaleza. Contra cosmología. Contra fisiología. Adoro a Christiane Martell. Mi pensamiento siempre para ella.

7-6-68El López Mateos que vendió la Base del juicio sin haberla aprehendido, es un ladrón con mayúscula y con todos los componentes del plan sexual y por añadidura el Colegio Williams...

AFECTO: Se muestra irritable y displacente presentando explosiones coléricas, súbitas e inmotivadas. Aunque es su humor básico se nota la ausencia de profundidad se observa cierta disociación ideo-afectiva especialmente cuando se refiere a sus impulsos sexuales de los cuales habla más bien con irritabilidad. En general se muestra agresivo, resentido y receloso, sintiendo que se le quiere hacer y que de hecho se le hace daño, no obstante su acción no concuerda con lo que expresa sentir, pues en general es un hombre pacífico.

Conducta: Su nivel de energía es alto, con persistencia en sus actividades hasta la compulsión por el trabajo. Su conducta en general es apropiada y más aún, se diría creativa ya que siempre está haciendo algo comp pintar, dibujar, arreglar aparatos, cambiar circuitos electricos, escribiendo etc.

(1) En todos sus escritos termina con la misma frase o con alguna referencia a Christiane Martell. Cuando se le preguntó porque lo hacía contestó que era una "ruvayad", que es una sucesión de ideas siguiendo un ritmo continuado y que utiliza cuando ya no puede razonar.

ANALISIS TEORICO

El material a partir del cual se intentará el análisis consiste en una libreta que el paciente comienza a escribir el 26 de marzo de 1968 y que termina con fecha 4-27-74; unos escritos del año de 1961 y una cinta grabada en 2 sesiones, la primera de 40 minutos el día 9 de mayo de 1975 y la segunda 8 días después en una entrevista de 20 minutos.

La libreta contiene razonamientos, reflexiones y especulaciones sobre toda clase de temas: religiosos, filosóficos, históricos políticos y científicos en casi todas sus áreas.

Los escritos realizados en 1961 están todos dirigidos a Christiane Martell obsesión del paciente, aunque debería pensarse en estereotipia pues revela la ausencia del elemento afectivo.

Para facilitar el análisis se hará primero desde el punto de vista de una de las teorías y después desde el enfoque de la otra.

ANALISIS PSICOANALITICO

REGRESION: Pensamiento simbólico.- Ideas de grandeza

J.M.G. le ha dado la espalda a la realidad y ha regresado a un mundo en el que priva la omnipotencia mágica, el narcisismo y el pensamiento arcaico mediante el cual toma las semejanzas por identidades y es dirigido por símbolos.

Un párrafo de la grabación dice así:

"...Tenía que quedarme cojo con este cayo... y el Director está chueco conmigo, - porque en un caso dado al robarse a la muchacha Simed le tiene que pasar lo que me - tenía que suceder a mi, quedarme cojo. Ahí está la relación de ...¿ como se llama el Director, no se llama Antonio, Luis Antonio? Bueno de la historia quien se llama Antonio que halla quedado cojo, pues Antonio López de Santa Ana.

La semejanza del nombre lo conduce a la conclusión de que va el Director a pasar por la situación. Además a través de sus escritos habla mucho quedarse cojo, lo que en términos psicoanalíticos podría implicar un sentimiento de castración, lo que iría en concordancia con sus conflictos que más adelante analizaremos.

Otro ejemplo:

7-15-68 "Para estudiar las categorías una por una entenderemos la transformación y el fenómeno que la produjo: eran las 2 de la mañana del 7 de julio de - 1928 exactamente 88 días después del ingreso a la tercera demarcación de Policía. (1) En la categoría tiempo estudiaremos el día miercoles por ser

(1) El paciente relata que el día 12 de octubre de 1924 fue detenido, encerrado y después puesto en libertad condicional por el delito de robo.

el día de mi concepción en el mes de mayo de 1902, que se retrocede al 1900 para juzgar el 31 de enero de 1900, que es miércoles en su ciclo - (sic) cronológico en el miércoles lo. de febrero de 1928 o sea la clave de la Base del Siglo, Por eso el miércoles 11 de abril un día antes del jueves 12 de abril, que es el ingreso al manicomio, lo compondremos como la concepción. Para los fines siguientes contaremos del miércoles 11 de abril de 1928 los 88 días al 7 de julio y del 7 de julio la radiación o sean otros 88 días del 7 de julio al 3 de octubre del mismo 1928, el significado de esa radiación lo veremos más tarde..."

Este párrafo encierra un simbolismo específico, pues precisamente según sus cuentas, él fue concebido, es decir engendrado un miércoles, es por ello que el miércoles 11 de abril de 1928 es comprendido como la concepción y cabe también entender que J.M. se siente naciendo a una nueva vida el jueves 12 de abril de 1928. día de su internación en el manicomio. Por otra parte el ciclo de 88 días tiene para él un significado simbólico especial pues a los 88 días de su internamiento cuenta que escapó del manicomio. Sin importar por el momento si este hecho es o no verdad, ni si el ciclo de 88 días cobra significado antes o después del supuesto escape, el hecho está de cualquier forma reflejando el pensamiento mágico del paciente, que también se puede ver en el siguiente párrafo:

7-19-68

"La Esencia del todo representa una Dualidad y es la luz y la Sombra, del conjunto de la Substancia Universal se forman dos facciones o dos bandos humanos que se extienden hasta el infinito, se forman dos más allá en los dominios del Espíritu, el más allá de la Luz y el más allá de la Sombra, esto para la muerte, para la Vida toda lucha humana está representada continuamente por las dos facciones, presentar un juicio científico Universal, es presentar las partes constitutivas de la Luz y la sombra, la parte que presenta el Juicio o sea el Proceso de las atracciones Humanas, digamos las Carreras Unidas a todas las Naciones, en su principio fué Sombra por condonación se transformó en Luz y por obra del juicio, volvió a ocupar su carácter de Sombra, como Sombra llevando todos los Valores Económicos robados por condonación a la Legítima Luz. La Legítima Luz presenta el Proceso de la Carrera Universal sin los Valores Económicos esto para recogerlos al término de las Carreras Unidas de todos los Pueblos Al término de 290 días que era la Concepción Primaria o causa Menor del Sujeto de Arquitectura, quedaba el Colegio Williams, en Plutarco Elias Calles, Sujeto al inactivo y presentado como Fuerza Oscura, en la Sala de Reflexiones Telepáticas del mismo Colegio, con apoyo en el Falso Sujeto, avizorando ahí, la acción del Sujeto de Arquitectura como propietario legítimo de los Valores Económicos de la Escuela N. Preparatoria, siendo la Universidad de México, así, la autora de todas las Bases Humanas. De manera que las Atracciones que componen el todo de las Carreras Unidas Humanas, es la categoría denominada Substancia, es el Ser de la Naciones, en la Concepción del Sujeto de Arquitectura, pero esto opera una transformación y veremos su punto de partida en la fuga del Sujeto, el 7 de julio de 1928. Amo y adoro a Christiane Martell, espero siempre en ella la resolución de mis problemas.

Como parte de su estado regresivo y de acuerdo con un narcisismo patológico J.M.G. nuestra un franco delirio de grandeza: "de él depende que las cosas sean"; algunos de sus trabajos están firmados con el nombre de Miguel Angel.

El Sujeto de Arquitectura del que escribe en las líneas transcritas anteriormente es él mismo, y con relación a éste tema escribe:

9-11-68 "La Categoría Fundamento tiene en Jesucristo aprehendida la raíz ingénita en su resurrección, esta, es Base de su exámen de Arquitecto Divino - El exámen de Jesucristo es relativo al de la carrera Humana de Arquitectura."

Así como:

7-24-68 "....¿que son y que representan los otros hijos de Dios Padre? Porque obran como balancines en el gobierno de los universos, mientras el Jesucristo de este mundo presentaba el problema de su muerte y Resurrección, y porque con ellos está la transformación de Dios Padre en segundo hermano de Jesucristo, en que se forma el Numen del Dios Rey, quedando Jesucristo - como Dios Arquitecto autor de todos los universos, que en relación será la Unión Universal. La trinidad deja de ser Dios Padre, Dios Hijo y Dios Espíritu Santo, porque en el avatar humano la trinidad lleva el nombre de Dios Arquitecto...."

De acuerdo con la teoría psicoanalítica parece estar usando la compensación como medida defensiva, así se le oye decir: "Yo no reconozco alucinaciones ni delirios de grandeza, yo reconozco todo lo que tenía que hacer yo para demostrar que yo soy hombre de escuela, que la escuela mía tenía que desarrollarse autodidacticamente aquí mismo en el interior".

No es difícil entender este afán como una manera de recuperar la auto-estima y un intento por dar una imagen que valga a los ojos del mundo, esto es en otras palabras, un intento por recuperar los objetos. Esa es la razón por la que J.M. está en todo tipo de actividades y pretende saber de todo. En una ocasión que llegué a visitarlo me encontré con una guitarra., por lo que le pregunté si sabía tocarla, inmediatamente sacó unas partituras de piano y se apresuró a demostrarme que entendía de música, aunque reconoció que no sabía tocar guitarra.

FIGURAS DE IDENTIDAD:

Se le ve buscando figuras de identificación que representan gran poderío y autoridad así encontramos como uno de los temas más frecuentes en sus escritos es el de alusiones a grandes conquistadores y guerreros; plíficos y militares.

Escribe:

22-6-68 "....Hablamos de D. Antonio López de Santa Ana. Ahora veamos a Marco Antonio el triunviro opuesto de Octavio Augusto, veamos ¿quien es Marco Antonio y quien López de Santa Ana? ¿A quien le corresponde llevar la cojera de Santa Ana? Santa Ana tenía que identificarse con el Sujeto de - Arquitectura (él mismo) Santa es Marco Antonio, ahí está el origen egipcio de Moisés que es Cleopatra. ¿Quien es Octavio Augusto? En la línea de la falsa medicina, Octavio es un importor con López Mateos. Este importor se apoda el Gran Capitán Gonzalo Fernández de Córdoba. ¿Habrá por ahí un Octavio Fernández? Son grandes sus cuentas con la facultad de Arquitectura. Pienso en Christiane Martell.

Esto de acuerdo con el marco teórico se debe a que el paciente ha perdido su identidad o dicho en los términos de J.M. se ha sido robada y esto lo ha convertido en un invertido.

En efecto vemos que el paciente pierde a las figuras paterna y materna para ser - sustituidas por "grandes personajes"

Los siguientes párrafos ilustran los anteriores:

7-12-68 "La acción del sujeto en la concepción del Gral. Obregón, al no tener causa, era el fundamento de las disenciones científicas en el periodo 1920-24. Para tener relatividad con Dios Hijo, el Sujeto (él) debía llevar la causa - del descendimiento., esto es separarlo de la concepción del manco de León quitársela, robársela, ahora veamos como estuvo este antecedente. En el espacio o Período Presidencial 1920-24 el Colegio Williams tenía que añ teponer a la preparatoria del Sujeto, el robo de esa concepción, este robo significa en la elevación a la sala de Reflexiones Telepáticas, que el maestro de Práctica de arquitectura, al elevarlo tenía que invertirle su carácter al Sujeto de Arquitectura, esta es la concepción robada. El Colegio Williams se negó a reconocer esa Ascensión y la consecuente inversión - que formaría la Preparatoria del Sujeto fuera de Mani Gral de la Castañeda, esto es sin causa..."

Unas líneas adelante escribe:

"La anteposición de Williams es el carácter del Sujeto, antepuesto en el Padre del Sujeto, desconociendo así la elevación del progenitor del Sujeto a dirigir en la Sala de Señales Telepáticas la Preparatoria y carácter - del mismo Sujeto . El Colegio Williams robó ahí a los maestros de Arquitectura en su mismo maestro de práctica, viéndose obligados a destruirle a Williams esa Concepción en mi mismo padre, e imponiendo a Plutarco - Elias Calles en la Presidencia y presentando la elevación de mi antecesor en el 1928, para recogerle a Elias Calles la concepción robada y quedando descendido el Sujeto en la acción de mi padre en la inversión de caracteres entre él y el Sujeto, la posible nulidad de la resurrección de las Bases de Arquitectura en la aprehensión que hace esa facultad de la fuerza obscura o fenómeno psíquico.

7-13-68 "Siendo el Sujeto de Arquitectura el afectado por el delito de robo cometido por el Colegio Williams, la naturaleza al descenderlo en período 1924-28, forma en el mismo Sujeto la cuasa menor..."

Reteniendo Williams en Plutarco Elias Calles los valores de la Preparatoria robados en la concepción de la Sucesión del Gral. Obregón y nulificada en el Padre del Sujeto la Preparatoria del mismo, robándole la acción de su progenitor a los maestros de Arquitectura, la familia Medina quedó desintegrada, Sin padre ni madre tenía el Sujeto que habérselas por si sólo, y, sin los valores de la práctica de la Preparatoria..."

Al analizar los párrafos anteriores van surgiendo los conflictos sobresalientes de J.M.

Desde las primeras líneas pone de manifiesto el intento por encontrar una identidad primero con Santa Ana(¿A quien le corresponde llevar la cojera de Santa Ana? Santa Ana tenía que identificarse con el Sujeto de Arquitectura") y después con Obregón : "La acción del Sujeto en la concepción del Gral Obregón". Para J.M. concepción e

identidad significan lo mismo y si consideramos que ingresa al manicomio en 1928, se puede pensar que es alrededor de 1924 en adelante cuando debió de haber vivido su estado psicológico más crítico, afeñándose así a la figura de Obregón para ubicarse. Como se verá después, Obregón es visto como la fuerza positiva, como representante de lo "bueno", y vemos de acuerdo con lo que J. escribe, que sólo apropiándose su naturaleza, es decir, "robándosela, quitándosela al manco de León" puede tener "relatividad con Dios Hijo", es decir, puede asemejarsele, intentando con ésto recuperar de una manera compensatoria su identidad (7-12-68)

Pero el Sujeto, o sea él, ha perdido la identidad, le ha sido robada por la fuerza oscura, representada una veces por Williams (Colegio), otras por Calles y otras por el apóstata del que escribe más adelante. Y esta fuerza actúa a través de la "Sala de Reflexiones Telepáticas"

Escribe:

7-21-68 "Todos los seres humanos, bestias, vegetales y hasta minerales tienen razón Paterna y Materna, en sus varones primogénitos, un impostor se aparece en la fuga del Sujeto, negándole la Esencia Materna o investigación de la Rama Genealógica del Gral Obregón, antropológicamente apoyada en el Sujeto, vuelvo a decir un impostor, un apóstata que, primero, para poseer la acción de la Cabeza del Sujeto, asesinó a Plutarco Elías Calles, para, en la función del Gral. Obregón, apoderarse de la entrega que se le tenía que hacer a Calles, de la Sala de Reflexiones Telepáticas, al término de la Causa Primaria del Sujeto, entrega que se le tenía que hacer, repipito, considerándose a Elías Calles, como la Fuerza Oscura Y no sólo asesinó a Calles, se robo la Concepción en su forma Materna en el Sujeto y se formó un Minúsculo Estado, remedo del Principado de Mónaco."

El perder la identidad significa que no sabe si es hombre, mujer o hermafrodita, es una invertido y todo ello tiene como fundamento la confusión respecto a las figuras de identidad originales, de tal forma que la figura paterna, por una parte, se diluye, cambia y finalmente es destruida, lo que J. expresa en las siguientes palabras: "... el robo de esa concepción, este robo significa en la elevación a la Sala de Reflexiones Teleáticas, que el maestro de práctica de arquitectura, al elevarlo tenía que invertirle su carácter al Sujeto de Arquitectura, esta es la concepción robada..." (7-12-68). Y más adelante dice "...viéndose obligados a destruirle a Williams esa concepción en mi mismo padre.

Pero por otra parte, no sólo el padre desaparece, sino la madre también lo que expresa claramente en las líneas: "...Y no sólo asesinó a Callés, se robó la concepción en su forma materna en el Sujeto y se formó un minúsculo estado, remedo del principado de Mónaco..."

Así queda la familia Medina desintegrada con la desesperanza de una reestructuración de su personalidad, lo cual expresa J. en el último párrafo de 7-12-68 "..... para recogerle a Elías Calles la concepción robada y quedando desendido el Sujeto en el período 1924-28. Esta también antepuesta, en la muerte de la acción de mi padre en la inversión de caracteres entre él y el Sujeto, la posible nulidad de la resurrección de las Bases de Arquitectura en la aprehensión que hace esa facultad de la fuerza oscura o fenómeno psíquico.

CONFLICTO HOMOSEXUAL

J.M.G. pone de manifiesto, de una manera clara, sus tendencias homosexuales. Una parte de la grabacion dice así:

....No si, para el espectro del pensamiento, como el espectro del pensamiento, tiene usted que en la proyección del espectro los 13 bribones de turno pueden apoyarse en el recto. Puedo estar allí todo el día intentando hacer del excusado y no hago nunca, de manera que de ahí salen una sucesión de retahila de maldiciones, porque eso no es legítimo...."

Se defiende de sus tendencias homosexuales mediante la "proyección", dejando ver a lo largo de sus escritos todos los pasos del proceso, es decir una negación de sus propias tendencias, la transformación del amor en odio y la proyección de sus tendencias en la figura de apóstata, que también es identificado con los psiquiatras.

Así encontramos que las figuras de autoridad (incluyendo a los psiquiatras) con las que J.M. se relaciona en sus delirios, son admiradas y repudiadas con las ambivalencia característica del homosexual, de tal manera que de acuerdo al psicoanálisis, se entienden los ataques al psiquiatra (apóstata) como una medida defensiva.

Escribe:

4-2-70 "Mi pasión es Christiane Martell pero esta preocupación la contrapone. El Colegio Williams que respalda con sus falsas posición científica en el mundo entero a los zorrillos muertos apestosos que son los psiquiatras falsos médicos, en sus pretensiones de ser autores de la civilización y retrógrada todo lo hecho sin tener en las garras la concepción que la origina. Ningún núcleo revolucionario en toda la historia ha hecho lo que esta falsa secta maldita en su asquerosa doctrina de advenedizos en una concentración que los gobiernos y legítima escuela del mundo entero los tienen como fichas marcadas, o reos sentenciados a la pena de muerte con la consecuente demolición de sus falsa obra".

La lucha entre sus impulsos instintivos (ello) y sus más nobles aspiraciones (superyó) aceptadas por el "yo" se ve escenificada en la lucha sostenida entre él como "Sujeto de Arquitectura", positivo y creador, representante del orden y el apóstata en quien se concentra todo lo negativo y rechazable. Aquí se puede recordar su escrito de fecha 7-21-68.

12-6-70 "El estúpido apóstata fakir y malabarista de la proyección de rayos catódicos que le sirven de cuerda para llevar su cochina imaginación de la Sala de reflexiones del Colegio Williams a la cabeza del Sujeto de arquitectura nulificándole a éste su obra de arquitectura, representa una muda, una naturaleza contraria, diferente a la del sujeto, pero en la columna mental de éste en rebeldía contra todo lo que es Arquitectura, cálculo, arte, proporciones y órdenes, el apóstata es un retrógrada en todo, ha llenado la ciudad de México de cajones con ínfulas de rascacielos.

En su agresión se ve también como el superyó está al servicio de ello.

Que el "apóstata" es una proyección de sus propios impulsos, se manifiesta en los siguientes escritos:

- 1-19-71 "Inspiración, instante fugaz de mi pensamiento que me roba y envilece un maldito, que me proyecta su asquerosa posesión que le rechazo a su mente ruin, invirtiendo así la posesión, si; le poseo la téstera que lleva entre los cuernos (simbolismo sexual claro) allí reflejo mi enojo, mi ira impotente, le pisoteo mentalmente y a gritos su ciencia ingénita, su actuación de fascineroso, foragido del espíritu, la fuente de mi pasado, mi presente y futuro la agita la revuelve pero no la posee. El puerco se cree Dios y no es más que un fakir que vende el dolor en mis sentidos, decir fakir, es decir mendigo, limosnero, vuelvo a repetir: decir fakir, es decir psiquiatra, profesional rastrero, médico sin escrúpulos que no entiendo la locución jurídica que dice: no ha (aquí podría querer decir "da") lugar, esto es no hay antecedente".
- 7- 9-71 "Cuadrante meridiano, posición que señala una razón metafísica, esta la representan las 2 nalgas del trasero del apóstata maldito. ¿Como tiene que tener cuatro en lugar de dos? porque como demonio es un impostor y existe quien le dispute el lugar o posición que ocupa indebidamente en la Sala de Reflexiones Telepáticas".
- 8-20-70 "El ídolo puerco con sus secuaces de sexo indeterminado, cabalgando en los rayos catódicos de la proyección telepática y con su género neutro de bandera negra, se sienten el órgano generador de la naturaleza y sólo pro ducen abortos infernales con su ciencia oscura y ruin y asquerosa.
- 1-5-71 "Sueñase una bellísima mujer el cochino apóstata, pájaro de cuenta, es el adorno de su téstera con la formación de su asquerosa imaginación, que lo piense, que lo sueñe, no me importa, pero que no lo grave en mi pensamiento, que no se plasme o se mire en el espejo de mi espíritu como lo que no es, será sodomita, será invertido, pero que se vaya al infierno a gravar sus sueños e inclinaciones en el pensamiento de los demonios".

El psicoanálisis plantea que la homosexualidad paranoide es de tipo agresivo-ambivalente y el odio en el delirio es una manifestación de esa agresividad primitiva.

J.M. lo expresa así:

- 12-7-70 "Cree el apóstata que él es mi enojo, que es ira fastidio, cansancio de tenerlo proyectado en el espejo de mi pensamiento, cree que su cochina, sucia y asquerosa vida es mi musa, mi inspiración, mi pensamiento, yo soñaría en mi ella, suspiraría, sentiría el mal de la idea fija, mi ella, mi todo, mi corazón, (3) pero, jamás acariciaría en tiempo futuro, acaricia en presente (sic), lo mando al infierno con su repulsiva santidad de fakir que se clava en su cama de tachuelas de cinco centímetros de largo reflejando su sucia disciplina al centro motor de cada uno mis sentidos en mi cerebro"

(3) Los subrayados son míos.

Por otra parte J.M. También como medida defensiva, en un intento por recuperar la relación objetal con la mujer, se aferra a una figura por demás inalcanzable y él se da cuenta de una manera oscura. Con fecha 11-23-68 escribe: "Mi pasión es Christiane Martell y la quiero sin esperanza". El 12-13-68 escribe: "Mi pasión es Christiane Martell yo la adoro y es todo mi sueño iluso". El 1-30-69: "Mi pasión es -- Christiane Martell, a veces dudo de la realidad de este sueño ¿Causará ella esta forma ilusa? Y lo que es más revelador es lo que escribe el 2-21-69: "Mi pasión es Christiane Martell mi vida es suya y no de impostores psiquiatras", así como lo que escribe con fecha 2-28-69: "Mi pasión es Christiane Martell y así es anonimata - ¿quien será mi pasión?", o como esto que dice en la fecha: "Mi pasión es Christiane Martel ? su presencia en el espíritu es sólo un juego especulativo? Con fecha 4-22-69 dice: Mi pasión es Christiane Martell , pero hay un estúpido apóstata, falso y mal dito que se interpone entre ella y yo" y el 5-3-69 : "Mi pasión es Christiane Martell como verdad es un razonamiento, como razonamiento es una supuesta mentira."

Como manifestación objetiva de su conflicto homosexual está un cuadro pintado por él, en el que representa al Popocatepetl en la figura de un hombre con rasgos francamente femeninos, y al Ixtaccihuatl en la figura de una mujer masculinoide.

ANALISIS MINKOWSKIANO

El paciente ha perdido el contacto vital con la realidad y con ello ha sufrido una modificación estructural que de acuerdo con Mikowski se traduce en las siguientes manifestaciones:

MODIFICACION DEL TIEMPO VIVIDO

J.M.G. vive vitalmente centrado en un pasado, su pensamiento está referido a una época político-social obregonista y callista, esto es 1920 -1929, precisamente época en el le da la espalda a la realidad definitivamente (1928).

Así encontramos que la mayoría de sus disertaciones parten de esta época hacia atrás. Sus especulaciones casi siempre giran alrededor de Porfirio Díaz, Madero y Huerta, aunque ocasionalmente habla de Cárdenas y de López Mateos.

Aquí se puede recordar el escrito hecho con fecha 22-6-68 anotado anteriormente, así como el que se anota a continuación: con misma fecha:

22-6-68 "El veinte de noviembre de 1910 es el día que origina la caída de D. Porfirio Díaz, con más anterioridad, hasta el 1588, se encuentra el Usufructo que forma todos los descendimientos atómicos o Semejanzas en los valores teóricos de la facultad de Arquitectura en sus funciones universales, pero, vamos a estudiar el descendimiento en que la naturaleza presenta el antecedente de causa, que hace sujeto al maestro de las Obras de Arquitectura de la Escual Nacional Preparatoria, en los pabellones del Mani. Gral. de la Castañeda, lo hace sujeto le apoya la causa de la Sucesión Presidencial del - General Obregón, lo somete a una privación fortuita, más bien forzada, para dirimir la controversia de la Sucesión Presidencia de D. Porfirio Díaz, que renace o reencarna en la Sucesión de D. Venustiano Carranza, hasta la Sucesión del General Alvaro Obregón, por la nulidad de la Sucesión de D. Francisco I. Madero en que el Colegio Williams al imponerle a México el Univer-

so de esa sucesión, pierde la Dirección en la Concepción de la misma . Al no tener Base el Colegio Williams, se le supone una, robándose la - Concepción de la Facultad de Arquitectura, nulificando así la Sucesión 20-24 del General Obregón, al imponer al Falso caudillo Plutarco Elías Calles en el descedimiento de los valores de la práctica de Arquitectura y quedando en la misma Facultad de Arquitectura el derecho de formar la Legítima Sucesión Presidencial ¿Como se formó el robo? Eso es el antecedente. Pienso en Christiane Martell.

Nunca le ha escuchado hacer proyectos para un futuro, ni siguiera para el mañana, slvo en una ocasión en que manifestó querer aprender a tocar guitarra y no obstante no ha dado ningún paso para lograrlo.

Su relación con el presente es fortuito e inconciente, constituyendo lo que Minkowski califica de "Jornadas sin hilación".

Ahora bien, estas jornadas son saturadas de actividades, lo que nos conduce a otro concepto de Minkowski:

EL CICLO DE ACTIVIDAD PERSONAL

Cualquiera diría que J.M. es una persona sumamente crativa y productiva (en el sentido de lo que puede aportar a los otros) pero si se analiza su actividad más a fondo, encontramos que J. es un trabajador incansable, siempre está actuando, ya sea pintando, escribiendo, o manipulando algún artefacto eléctrico (plancha, radio etc) pero su actividad no tiene una finalidad él no establece un serie de pasos dentro de un proceso, que lo conducirán a realizar una obra, más bien se diría que trabaja por trabajar, es decir el trabajo es una fin en si mismo y no un medio.

Escribe por escribir, pinta por pintar y casi siempre de manera estereotipada, cuyo tema central es el paisaje y en particular los volcanes de Popocatepetl y del Ixtaccihuatl, que como nota aparte, tiene un simbolismo especial para J.

A los radios de transistores le hace una serie de modificaciones sin sentido y que - no cambian el funcionamiento del radio.

Hay que aclarar que esta "actividad autística" es la manera como J.M. llena el tiempo, es decir, desde el punto de vista del impulso personal a actuar, pero que no implica que esté incapacitado para realizar alguna labor con una finalidad, así encontramos que ocasiones pinta cuadros o hace trabajos que le encargan y por los que él cobra.

Lo que sobresale desde este punto de vista es la incapacidad de J. para reposar, sin lograr una armonía con el medio ambiente, su vida se ha constituido como dice Minkowski, en un vacío frío y lugubre, inmovilizándose en sus ideas o cuadros de su imaginación.

AUTOMATISMO MENTAL

Puede decirse que J.M. ha sufrido una auténtica modificación estructural, en donde él se vive como sujeto pasivo, constituyendo así un receptáculo de una serie de fenómenos en los que él no tiene participación activa. Que el contenido de estos fenómenos tenga o no un significado personal, es desde este punto de vista, independiente. Aquí lo que importa hacer notar es que se ha automatizado el fenómeno, como por ejemplo, cuando J. dice que le proyectan pensamientos en su cabeza y que él no es libre, habla por ello de un ser al que el maldice y repudia. En una ocasión me dijo "cuando empiezan a mandarme esa retahíla de pensamientos que no son míos, es cuando yo me enojo y entonces nos decimos de leperadas los dos".

Escribe:

7-16-68 " ¿A que se refiere la transformación y el avatar que la produce? En primera parte, la Escuela que refleja o hace cambiar la dirección del pensamiento in investigador, por medio de una proyección incolora, luminosa, rayos ultravioleta o ultrarajos, que sirven como hilos de la comunicación mental, en segunda parte, el lugar que recibe el azimut o telepático o sea el plano invertido del meridiano luminoso. Lo que quiere decir que la escuela requiere una posición, esto es, el colegio Williams como la Escuela que proyecta el núcleo luminoso o telepático y el Manicomio Gral. de la Castañeda como el lugar que recibe la circunvalación del Espectro del pensamiento proyectado por la Institución Eilliams y que investiga el firmamento psíquico del Mani. Gral. Más aclararemos, estos son dos lugares unidos por un contrato de investigación entre Yanquilandia y México para definir la preparatoria de la Sucesión Presidencial, pero, tomando el Colegio Williams como centro investigador, la radiación del azimut telepático puede situar lugares a más de quinientos kilómetros de distancia de su centro o sea el centro Escolar Williams, lo que indica que cualquier lugar u Hospital situado en el radio de quinientos kilómetros y así a el me pasaran, ningún psiquiatra me quitaría de encima el fenómeno psíquico de la proyección telepática Williams o sea, que jamás me curaría ni con todas las medicinas del mundo y me mataría como han muerto muchos asilados por medicamentos. Mi curación es la razón de la Escuela en que tengo que ser libre mentalmente. A esto se refieren las categorías y sus definiciones, el predicado del Sujeto que nulifica la acción clínico-terápica. Todo mi pensamiento es para Christiane Martell.

Aquí el paciente intenta dar una explicación a su automatismo mental, echando mano de los conocimientos adquiridos, hablando así de rayos que le hacen cambiar la dirección del pensamiento, dicha proyección es emitida por el Colegio Williams y el rector es el Manicomio Gral. De esta manera reconoce que no es libre mentalmente.

En la sección del análisis psicoanalítico se reviso el significado que tiene para J. el Colegio Williams y lo que representa el apóstata. Aquí sólo se hace resalta el aspecto estructural del cuadro.

Otro de los escritos dice:

1-17-71 " ¿Disto mucho? ... mucha es la distancia, mucho dista, el tiempo es como un largo y penoso camino y quisiera mi queja para mí, que la cadena que me ata, que los rayos catódicos que me unen a un maldito apóstata se rompieran en mitad de la distancia que aún me hechan a cuestras, atado a esa bestia del infierno, no soy dueño ni del suspiro por la validez de mi -

albedrío, por mi mismo lamento, y, que este fuera mio, mio y solamente mio.

ACTITUDES COMPENSATORIAS

Mal Humor Mórbito

Una de las características de J.M. es su mal humor básico, que de acuerdo con Minkowski, puede ser entendida como una actitud de naturaleza afectiva, lo cual representa una reacción compensatoria de orden formal ya que su actitud está desprovista de vitalidad y constituye así una verdadera estereotipia psíquica. En efecto J. presenta una actitud antagonista permanente. Todo lo que proviene del mundo externo es motivo de crítica y rechazo, esa es la forma mediante la cual el paciente establece contacto con el ambiente. Esto se ve claro en un incidente que a continuación relato:

Desde las primeras visitas que le hice me repetía constantemente que le habían robado su máquina de escribir y que por ello hacía tiempo que no podía hacer sus trabajos de máquina. En una ocasión le dije que le iba a conseguir una, a lo que me respondió, - que él no recibía nada de nadie, que los practicantes a cargo de médico X le habían llevado dulces y que los había tirado a la cloaca; y que en otra ocasión otro médico quería llevarle unos lentes para corregir su visión, pero que él "no vendía el dolor humano". En esos momentos no le contesté nada y cuando en otra visita me repitió lo de la máquina, le dije que si le llevaba la máquina iba a terminar en la "cloaca" y esta vez fue él el que no respondió, pues se siguió hablando de otras cosas. Pasaron algunas visitas y yo no llevaba la máquina, hasta que J. me dijo que alguien le había regalado una plancha y él la había compuesto, así que aproveche para decirle que su máquina no se me había olvidado. A la siguiente visita lo encontré pintando y le pregunté que cuando cobraba por sus trabajos de pintura, me respondió que \$ 450.00 e inmediatamente agregó que él me hacía un retrato a cambio de la máquina. Llegamos así a un acuerdo. Por fin le llevé la máquina, que, aunque no es nueva funciona perfectamente. A la siguiente semana que regresé me recibió con una serie de quejas a cerca del funcionamiento de la misma, antes de verla le dije que tenía 3 meses de garantía, así que la podían arreglar. Me contestó: "podría tener 3 años que es igual". "Si esta máquina la compra alguien que conozca de esto, no la compra" .

Cuando le revisé la máquina funcionaba muy bien, por lo que le pedí que me explicara cual era el desperfecto, y fue entonces cuando empezó a decir frases a medias, de tal forma que lo único que pude entender que una de sus quejas era porque la hoja se arrugaba, pero al volver a usarla no se me arrugó, y cuando él lo intentó tampoco le sucedió. Así que opté por decirle que él sabía hacer muchas cosas y que porque no intentaba arreglarla.

Esto es una muestra del oposicionismo sistemático de J.M. (propia también del esquizoide) y que como dijera Minkowski, le confiere una matiz humano y lo mantiene en contacto con el ambiente.

Ensueño Mórbito

J.M. ha estereotipado sus ideas-deseo en la figura de Christiane Martell y gran parte de sus escritos están dedicados a ella. Aquí cabe aclarar al igual que en el automatismo mental, que independientemente de la defensa contra su homosexualidad que este hecho implica, sobresale el alejamiento que el ensueño ha hecho de la realidad, convirtiéndose en un fin por si mismo. Su ensueño así, como dijera Minkowski, participa de la degradación esquizofrénica ⁽⁴⁾.

(4) Como se vió anteriormente, él tiene una idea oscura de la irrealidad y sin embargo persiste de forma estereotipada con su pensamiento

Casi todos sus escritos desde fecha 10-30-68 en adelante comienzan diciendo "mi pasión es Christiane Martell, y en aquellos que comienza o continúa hablando de -- otras cosas siempre termina, como se ha podido ver, con frases como "pienso en Christiane Martell".

A continuación se anotan algunos ejemplos:

11-3-68 "Mi pasión es Christiane Martell y no dejo de pensar en ella, la adoro y la amo con todo mi corazón".

11-4-68 "Mi pasión es Christiane Martell y la adoro y amo con todo mi corazón".

Así se sigue día tras día hasta que empieza a cambiar algunas frases como:

1-6-69 "Mi pasión es Christiane Martell ella es el prisma cristiano de mi espíritu".

1-9-69 "Mi pasión es Christiane Martell está siempre en la ventana de mi ilusión".

1-14-69 "Mi pasión es Christiane Martell y la quiero continuamente"

1-23-69 "Mi pasión es Christiane Martell ella es el espejo de mi vida"

2-12-69 "Mi pasión es Christiane Martell ¿Pensaré ella en esta irrealidad por ella?"

Sus escritos de 1961 tienen como título: "Meditaciones Filosóficas" y en la parte superior de la hoja dice; "A Christiane Martell" con algunos versos como los siguientes:

"Linda Estrellita":

Intenté modelar tu pensamiento y darle forma como; con unas alas grandes y blancas, alas de angel que lleven mi inspiración al infinito. Y en mi modelo, salir de mis manos, yo soñé que eras como Venus, sobre un cielo azul en un atardecer límpido y sereno. Y del cielo al jardín de la Ilusión, en ese mundo en que las cosas se semejan, pensé; eras palmera, rosa y perfume y Esencia de Angel.

Linda Christiane; te pregunto: ¿es tu pensamiento dúctil a mis manos...? Dime que si... dímelo nenita y seré el modelador de tu vida... y de la Vida..y;de la civilización."

EL IDEAL

"Linda Estrellita:

Tu eres como aquel pasaje de Rubén Darío, en que con galanura intensa expresa en su prosa gallarda ;lo que yo quiero decirte.

Mira:

Pasas por mi pensamiento como una hada alba, tenue, eres como una alma asombrada que se asoma a la ventana de mi vida, y me dejas el perfume penetrante de una azucona, así; una promesa, la ilusión inalcanzable del amor hermoso.

Y aunque te beso con la mirada, con el pensamiento puesto en toda tu belleza, eres sólo en mi Espíritu un sueño azul, un rostro de angel que desde allí me mira y no lo puedo tan siquiera mencionar.

Y en el virtuosísimo de las palabras, de los colores y de los matices, los arpegios, las quintas y las sextas aún así, soy un pobre pintor de la Naturaleza...¿ ¿Oh, no...soy un pobre pintor del imposible Ideal...¿

Racionalismo Mórvido

Otra de sus características sobresalientes es su racionalismo mórvido, después que la función práctica ha declinado, faltándole el sentimiento de armonía consigo mismo y - con la vida, J. ha desarrollado una hiperactividad especulativa, también como un intento de compensación fenomenológica, para sostener el contacto con la realidad.

J.M. manifiesta una actitud doctrinaria, reflexionando y especulando sobre toda clase de temas.

He aquí algunos ejemplos:

8-12-68 "Si vemos un objeto, o una persona o una ciudad unicamente en su forma exterior, estamos frente a lo esencial, por ende para compenetrarnos de la Substancia de cosas, personas y ciudades, tenemos que examinar el objeto, tratar a la persona y visitar la ciudad en sus centros de atracción, I, si imaginamos un Mundo con habitantes en su forma exterior, a la distancia de la tierra a Marte, estamos frente a una Hipótesis, esto implica una inferencia que se hace asociativa (sic) a sesenta y ocho Mundos, pensemos pues en la acción asociativa y formulemos nuestras inferencias. Si examinamos en un Atlas Geográfico el Planisferio Físico de nuestro Globo, veremos que tiene una Línea Ecuatorial que es cero grados latitud y paralelos del cero grados latitud hasta noventa grados latitud Norte e inversa latitud sur, observaremos que tiene ciento ochenta grados longitud Este, y ciento ochenta grados de longitud Oeste, sobre un meridiano cero grados longitud, Sobre este principio geodésico tenemos una medida que es el metro, que define cuarenta millones de metros para los cuatro cuadrantes, que son cuarenta mil kilómetros, la Línea Ecuatorial tiene cuarenta millones con treinta mil metros y excelentes ínfimos. Veremos ahí el Continente Americano, el de Europa, el Africa Asia y el Continente Oceánico, Los Océanos, Pacífico, Atlántico, Indico, Glacial Artico y Antártico los mares Mediterraneo, Rojo, Adriático, Marmara, Negro, Caspio, Antillas, de la China del Japón etc. los golfos, puertos, - Bahías, Ciudades, Cabos, penínsulas, Sistemas gráficos, Sistemas fluviales que son ríos y Lagos, Esta conformación que hemos visto es la esencia exterior de nuestro Mundo. La forma de los Continentes y los Océanos, los mares, los golfos, penínsulas, Sistemas orográficos, con los ríos y lagos son el origen de las ciudades que forman las civilizaciones. Amo a Christiane Martell con todo mi corazón".

Aún en los casos en que intenta expresar afectos y sentimientos, termina por predominar su actividad racional, obviamente hipertrofiada, así encontramos que entre los versos dedicados a Christiane Martell, se encuentran los siguientes:

REMEMORACION

"Linda Estrellita:

Y hablando de música, las puertas del cielo, la Cosmología y la Metafísica se me escapan, si; se me pierden cuando quiero recordar las melodías que ami me gustan, las que llevan el romanticismo clásico de Chopin; y sobre todo, su vals en Sol Bemol Mayor que viene a mi memoria.

Y te dedico en mi recuerdo, con los trinos de su principio, con la movida apoyadura que suena en el corazón a gorjeo de pajaritos, todo el sentimiento artístico que de el ama - na.

El teclado ha muerto un tiempo en mis dedos y llevo por él, un suspiro que es como suspirar por ti...si... el imposible...

Suspiros largos como el ritmo alado arrancando con los dedos a las escalas del Vals - Capricho en Mi Mayor Sostenido de Ricardo Castro".

EL ROMANTICISMO

"Linda Estrellita:

En el romanticismo para comprenderlo necesitamos penetrar o suponer como era la Gloria de Dios Padre antes de nacer Dios Hijo. Las clases sociales que la componían, el gobierno humano que en esa Vida Inmortal llevaban y porque del descendimiento de ese núcleo hubo de nacer el Hijo del Hombre.

Necesitamos saber quien era Adán y los encabezados que de él se sucedieron, lo que nos indica la predestinación que uno trae, o diremos cada uno trae al descender a esta mundo a dirigir la forma de la civilización, que es la Nueva Vida en que volver a ascender habiendo cumplido la misión impuesta por Dios como designio, como distinción, como atributo, como sometido en la lucha de la Luz y de la Sombra, que es el motivo que hace la concepción del romanticismo .

Pero volvamos a ese Ideal de lo inmortal, de lo sobre natural que es el origen del conocimiento, volvamos a esa forma cosmológica que es el Numen Divino. La esencia Divina estaba compuesta de tres bases; a saber: la base de Arquitectura que correspondía a Dios Padre, la base de Administración que representaba el Dios Rey, más la tercera base que la componían la Diosa de Arquitectura y la de Administración que era la Reyna.

Cimientos eran cuatro Arcángeles que en orden teológico lo componían: Miguel, Gabriel, Rafael y Luzbel. Los tres primeros representan lo Divino nacido en Dios de la Naturaleza, o sea las fuerzas congénitas, el cuarto forma la ingénita, o sea lo no nacido de la Naturaleza. Es el Angel de las Sombras.

TRASTORNO DE ORDEN FORMAL

J.M. presenta un trastorno que Minkowski señala con de orden formal, esto es, el fenómeno de hablar en el vacío, de manera incoherente, sin revelar simbolismo alguno, aunque si limitado por la propia historia personal.

Algunos ejemplos:

7-2-68 "El exámen de las bases de 1700, 1800, y 1900 respectivamente, en que el 1600 hace la transladación o transferencia al año 2000, de manera que la retroactividad del martes 29 de Feb. de 1600 a darle forma al miércoles 31 de enero de 1500, como activo lo. de Feb., y que se nulificó por la entrega de la Concepción en 1588, hace y forma la transferencia al al martes lo. y 29 de Feb. del 2000 que lleva los idénticos efectos retroactivos al 1900. Los efectos son translativos y retroactivos porque el martes 29 de Feb. del 2000 forma con el lo. de Feb. al miércoles 31 de enero de 1900, al viernes 31 de enero de 1800 y al Domingo 31 de enero de 1700. Esto es por carecer de 29 de Feb. los años 1700. 1800 y 1900. la clave del 2000 es autora de la forma de claves en las tres bases de los siglos intermedios entre 1600 y 2000. Corroborada esta forma o posición cronológica, el retroceso del martes lo. de Feb. de 1600 al martes 30 de enero de 1500 como martes lo. de Feb. de 1600, queda nulificado por el martes lo. de Feb. del 2000 que se forma en función retroactiva a formar activo el miércoles 31 de enero de 1900 como lo de Feb....."

9-17-68 "El cometa de Halley tiene tres proposiciones que forman un silogismo donde la última proposición se infiera de las dos primeras: veamos la razón -

aparición en el año de mil novecientos diez; en donde la estrella del movimiento revolucionario de D. Francisco I. Madero estaba apoyada en el viajero del espacio que nos visitó ese año, desintegrada la concepción del movimiento se formó una segunda proposición, que pretende tener sujeta al inactivo la Base del lunes, esto es; que a la vuelta del cometa contados setenta y seis años de mil novecientos diez al mil novecientos ochenta y seis, el domingo veinte de noviembre que es el veinte y cinco de diciembre de mil novecientos ochenta y ocho, por tenerla nulificada el mes de marzo de mil novecientos ochenta y cuatro. El ochenta y cinco y el ochenta y seis son la acción de la Falsa Base formada con la Base de mil novecientos veinte y tres haciendole la cabeza o mes de diciembre al mil novecientos veinte y cuatro como el novecientos veinte y dos y veinte y tres forman el milnovecientos veinte y ocho la clave de ese año nulifica el mes de diciembre de mil novecientos treinta en el mes de marzo del mismo veinte y ocho esta clave es....."

Por último para señalar la reticencia al cambio por parte del esquizofrénico, señalaba por Minkowski, está el siguiente escrito:

4-12-69 "Mi pasión es Christiane Martell, ¿yo...ambicionaría la fijeza de la estrella sin cambios de forma"

ETIOLOGIA

De acuerdo con ambas teorías probablemente J.M.G. quedó fijado en una estapa pregenital, con un amor edípico no superado que lo condujo a una identificación con la mujer. El deseo de una gratificación sexual con la figura materna, se transformó en el deseo de gozar de la misma manera en que lo hace la madre, convirtiéndose la figura masculina en objeto de amor, así encontramos que las figuras más relevantes para J. son "grandes hombres", lo que encierra en el fondo el "amor de identificación", que normalmente tiene el niño hacia el padre.

Probablemente una infancia en la que faltaron lazos afectuosos y estables, vino a actuar sobre una constitución esquizoide, predisponiendo así el cuadro esquizofrénico.

En síntesis: Podría tratarse de una personalidad esquizoide que sufre una serie de tensiones internas, conflictos interestructurales, que por su debilidad yoica no pudo superar y que dió por resultado el rompimiento con la realidad, lo que desde el punto de vista formal originó:

Un cambio estructural, cuyos factores deficitarios lo vemos en:

- Su mal humor mórbido
- Su ensueño mórbido
- Su racionalismo mórbido

Poniendo, con todo ello, al descubierto su tendencia a expresarse ideoaffectivamente.

Por otra parte desde el punto de vista profundo J.M. es víctima de una regresión que manifiesta en un pensamiento mágico-simbólico y en su delirio de grandeza; poniendo de manifiesto su conflicto homosexual, con fantasmas simbólicas de incorporación anal.

J.M. se defiende entonces, mediante la proyección de sus propios impulsos y coloca en el exterior, no sólo sus deseos instintivos, sino que la misma lucha catexis-contra catexis la personaliza en las figuras: apóstata-Sujeto de arquitectura; Calles-Obregón; Luz -Sombra.

CONCLUSIONES

* * * * *

TEMA VI

CONCLUSIONES

Puede concluirse que ambas teorías lejos de excluirse se complementan, cuando menos en su aspecto central y que la diferencia esencial entre una y otra escuela en el punto de vista desde el cual se enfoca el fenómeno.

No parecen estar en desacuerdo las dos escuelas cuando una habla de "regresión" y la otra de "pérdida del contacto vital con la realidad" pues el mismo Freud expone el hecho de que el individuo al regresar al narcisismo queda fuera del mundo de los objetos, o sea, se ha apartado de la realidad. Es la regresión lo que explica la pérdida del juicio de realidad y la desintegración del yo.

Más aún, el concepto de "pérdida del contacto vital con la realidad" de Minkowski y la noción de "retracción de la libido" hacia sí mismo, después de retirarla de los objetos, son una y la misma concepción, ya que un contacto vital con la realidad no es posible si la energía impulsora está apartada de los objetos, de tal forma que ante la retracción de la libido, el contacto vital con la realidad se pierde.

Así encontramos que cuando Minkowski dice que ante el "declinamiento del ímpetu personal", el devenir y el deseo mueren, está diciendo lo mismo que Freud cuando afirma que la vivencia del esquizofrénico de que el mundo está vacío, de que la gente sólo es una imagen fugitiva, es la expresión de que su libido se ha retraído de los objetos, de que se ha separado en grado extremo del mundo, transformando a las personas y a la suya propia en imágenes irreales y extrañas. Lo mismo encontramos en la oposición de la Manía-depresión y la esquizofrenia, que de acuerdo con Minkowski se reduce a fin de cuentas, a una actitud frente al ambiente.

Así se ve que mientras el enfoque de Minkowski nos hace observar el "Que", el psicoanálisis el "PORQUE"; de tal forma que la relación estaría dada por la posición de causa-efecto. Por ejemplo vemos que la manera como el esquizofrénico vive su tiempo, tan señalada por Minkowski, caracterizada por la ausencia de futuro y el vacío de los proyectos y anhelos, es decir la detención vital del enfermo en una determinada época de su vida, se debe precisamente a la tendencia, señalada por Freud, por parte del individuo a regresar cuando las circunstancias son difíciles, hacia aquellas etapas anteriores que no se vivieron tan dolorosamente.

Lo mismo encontramos en la demencia o déficit pragmático, ya Minkowski señala que la "pérdida del sentido de lo real resulta de la caída funcional del yo práctico". Y este déficit puede encontrar su causa en la regresión, ya que precisamente la capacidad del individuo para hacer proyectos y pensar en su futuro, como algo que dinámicamente le concierne y le pertenece, está determinada por el proceso secundario, que a su vez está sujeto a la prueba de realidad, así vemos que una vez que se ha renunciado a esa realidad, el aspecto pragmático pierde su sentido y su valor.

Lo importante de la aportación de Minkowski reside en la discriminación y descripción de esta deficiencia, que no se había tomado en cuenta.

Como derivación del concepto anterior se encuentra la tendencia esquizofrénica a generalizar y perder los límites de lo individual, lo que para Minkowski es ocasionada por la misma pérdida de yo práctico, para el psicoanálisis, la generalización es propia del pensamiento primitivo, característico del infante, lo que nos conduce a la conclusión de que: El yo práctico se pierde precisamente por la regresión en la que el individuo retorna al narcisismo primario, en donde el ímpetu personal no está dirigido

al medio ambiente, sino a la realización mágica de deseos, anterior al pensamiento realista, que funciona por el proceso secundario.

Ahora bien, yo no pienso que en la psicosis exista una regresión pura, ya que el paciente no es exactamente un bebé o un infante, sino que como la fenomenopsicopatología plantea, se trata de una modificación general de la estructura de la vida psíquica, de tal forma que nos encontramos frente a una forma peculiar, diferente, sui generis (es aquí donde Minkowski aporta una verdadera innovación) matizada por los complejos y medidas defensivas que como dice Freud sirvieron para brindar seguridad al individuo.

Por otra parte no creo que se pueda excluir la posición psicogenética, como lo hace Minkowski, pues precisamente esta modalidad específica de ser está determinada por la historia previa del individuo, ya sea atendiendo a su constitución- esquizoide o a las formas que el paciente encontró para obtener seguridad psicológica, de tal forma que podría decirse que la modificación estructural, no sólo está limitada por los complejos, sino matizada por completo por las carencias, necesidades y efectos, en una palabra por la historia particular del paciente.

Obviamente no todo el contenido del delirio es interpretable, ni todas las interpretaciones forman parte del aspecto causal, pero si dentro del contenido del delirio se encuentran factores que forman parte de la causa, esto se ve claro en J.M.G. quien muestra a través del delirio su conflicto homosexual.

Como conclusión podría afirmarse que los conflictos constituyen uno de los factores causales de la patología, los cuales se expresan más tarde en el delirio, pero que esta expresión viene ya a darse sobre una auténtica modificación estructural, que se ve matizada por el aspecto ideoafectivo.

Cuando Minkowski describe la esquizofrenia habla de un factor constitucional específico básico y poco variable a través de la vida individual, y agrega un factor nocivo que dará forma- dependiendo de la constitución sobre la que actúa- a un cuadro mórbido definido, pero no explica que consiste dicho factor nocivo, ni cual es su causa, para mi dicho factor nocivo no puede ser otra cosa que la propia vida del individuo, su medio ambiente, su historia personal y familiar que dan lugar a una serie de conflictos, carencias, necesidades, mecanismos defensivos, etc., que actúan sobre una constitución predispuesta a adoptar un modo de ser.

Minkowski mismo vislumbra esta situación cuando habla de la tendencia a la expresión ideoafectiva, dice que el paciente que tiende a expresar la situación particular en la que se encuentra en ideas, emociones o sentimientos, hace intervenir un factor más nuevo, flexible y humano, pero no explica porque unos lo hacen y otros no, y la respuesta sólo puede encontrarse en la historia previa del individuo.

Por otra parte, cuando Minkowski, de acuerdo con Kreishmer habla de una constitución previa condicionante del cuadro nosológico particular (preexistencia de condiciones), abre el camino para hacer extensivo el concepto hacia aquellos mecanismos defensivos que predominan en el comportamiento del individuo, que sirven de base al psicoanálisis para caracterizar a cada grupo de psicosis, de tal forma que si el paranoide utiliza predominantemente la proyección, podemos decir que ya antes la presentaba, o que al menos se mostraba dispuesto a ver en el exterior lo que no podía reconocer en si mismo, con más frecuencia que la mayoría de las perso-

nas (1)

Esto nos abre un campo de investigación en el sentido de determinar si el esquizoide utiliza primordialmente el mecanismo proyectivo y presenta una tendencia homosexual o por lo mismos conflictos en ese orden, lo que constituiría un gran avance en la predicción y por lo tanto en la profilaxis de la esquizofrenia.

En este aspecto existe ya un antecedente, pues encontramos que algunas características del esquizoide como son, su oposición entre el yo y el mundo, su continuo resentimiento, su antagonismo como humor casi básico, se encuentran en el esquizofrénico. La observación clínica avala una de las características del esquizoide y es el hecho de que las emociones esquizofrénicas cambian de manera lenta, llendo a la zaga de las ideas y presentando gran resistencia al cambio.

En síntesis, podríamos entonces decir, que una vez que se ha desarrollado un proceso mórbido, se produce un cambio estructural psíquico, con su aspecto deficitario y su aspecto compensatorio.

Este doble aspecto tiene 2 niveles: el nivel formal cuyo aspecto deficitario está constituido según Minkowski, por la pérdida del contacto vital con la realidad y el nivel profundo, que establece como causa la regresión. Encontramos así un individuo carente de dinamismo, de energía, de capacidad de afirmarse frente al ambiente, sin futuro; consecuencia todo ello del repliegue sobre si mismo y del hecho de voltearle la espalda a la realidad.

Por otra parte el aspecto compensatorio que a nivel formal está constituido por las actitudes esquizofrénicas, las cuales son la manifestación de una atrofia de aquellos rasgos que no ha tocado el proceso mórbido, como un intento de reestablecer el equilibrio y que a nivel profundo, es decir atendiendo a su contenido, constituye la expresión de los núcleos de fuerte carga afectiva, es ahí donde el enfermo echa mano de todo lo que le sirva para expresar sus conflictos, sus necesidades y los traumas que lo condujeron a ese estado, y precisamente porque ha dejado de pactar con la realidad, porque ha perdido la medida de los límites, porque ha vuelto a un mundo al margen de las relaciones objetales, porque no lo sujeta nada; lo mismo echa mano del pensamiento simbólico y se gafa por el proceso primario, que especula sobre rayos catódicos y la cuarta dimensión. Pero siempre matizado todo y poniendo de manifiesto su propia historia, porque si bien en su aspecto formal todos los esquizofrénicos son capaces de presentar un racionalismo mórbido o una tendencia a hablar en el vacío, no es lo mismo hablar sobre los enfermos de Burlhogsli, de ahí saltar a hablar del letrado de la pluma, que lo conduce a señalar a un maestro que conoció; a hablar de la sucesión presidencial del homo sapiens y de las eras geológicas, como es el caso de nuestro paciente.

En este mismo sentido puede entenderse su ensueño mórbido respecto a Christiane - Martell, el cual en cuanto a su actitud representa una defensa fenomenológica, y en cuanto a su contenido representa una defensa contra sus tendencias homosexuales.

(1) Más aún, ya Freud cuando habla del delirio de persecución dice que la transformación del amor en odio, sólo es posible si la actitud del paciente frente a los objetos ha sido arcaica desde el principio, y no lo ha dejado de ser nunca.

Hay que señalar que el psicoanálisis también acepta el cambio en el aspecto estructural, específicamente cuando habla de los síntomas catatónicos (estereotipias) sólo que agrega el aspecto causal (desconexión de las actitudes emocionales, que se automatizan, debido a la pérdida de la relación afectiva hacia los objetos)

Lo mismo cuando habla de la transferencia de la que es capaz el esquizofrénico, revelando reacciones repentinas e intensas de carácter tierno, sensual u hostil, como un intento de establecer el contacto con el mundo objetal, está haciendo alusión a las actitudes esquizofrénicas de Minkowski.

Y cuando alude a los síntomas catatónicos como fenómenos de restitución (ecolalia, e-copraxia, obediencia automática) lo hace de acuerdo al aspecto formal, viéndolos como un intento de recuperar la realidad, aquí no atiende al aspecto afectivo. Sobre todo el punto de vista Jungiano, que ve las estereotipias y los manierismo como intentos mór-bidos de recuperar o retener las relaciones de objeto.

Por otra parte también Minkowski acepta el aspecto profundo, cuando habla del doble aspecto de las perturbaciones mentales, pero se niega a aceptar que las ideas delirantes son precisamente (en cuanto a su contenido) primarias y no secundarias, ya que precisamente ponen al descubierto la problemática del paciente. El mismo reconoce que el empobrecimiento ideoaffectivo toca más de cerca al ser íntimo que el empobrecimiento estructural.

Sin embargo, Minkowski pone delante de sí el aspecto formal, para ver en 2o. término el ideoaffectivo, y la escuela psicoanalítica empieza por ver el contenido y salvo excepciones ignora el estructural.

Por mi parte creo que una complementación de ambos puntos de vista nos sirven para deshacer aquello que es meramente formal y que evita los excesos cometidos por una actitud fanática, queriendo interpretar absolutamente todo lo que el paciente es capaz de decir. Y en contraposición a Minkowski, creo que hay que poner en orden de importancia, primero el aspecto emocional, es decir, el contenido del delirio, ya que es lo que nos va a permitir entenderlo, conociendo sus mecanismos defensivos e interpretando sus símbolos, siempre en función del aspecto terapéutico.

Existen algunas diferencias que no pueden ser complementarias entre el psicoanálisis y al postura de Minkowski. Por Ej:

- La explicación que cada teoría da a la tendencia del esquizofrénico a sentirse agredido y perseguido por el medio ambiente, pues mientras Minkowski apela a la declinación del ímpetu personal, originando que el paciente vea todo a través de un marco general de hostilidad, el psicoanálisis explica que se trata de una medida defensiva contra las tendencias homosexuales del paciente, quien primero niega su amor, lo transforma en odio y luego lo proyecta.

-Otra diferencia se ve en lo siguiente:

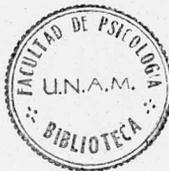
Freud postula que con la regresión esquizofrénica, el núcleo del yo (imagen corporal) reaparece y se altera. Ante la sensación de no tener algún órgano, el psicoanálisis plantea la posibilidad de que dicho órgano esté ocultando una sobre carga de libido bajo una contracatexis; en cambio Minkowski ve el fenómeno como una derivación más, del declinamiento del ímpetu personal, lo que origina una de disgregación de los límites del tener.

-Otra de las diferencias básicas reside en que Minkowski ve a los complejos -
ideoafectivos como inclusiones en el marco particular de la vida mental, mientras
que Freud encuentra que estos complejos constituyen el origen y se manifiestan -
mediante la proyección una vez declarado el cuadro patológico.

Sin embargo pareciera haber una contradicción en la postura de Minkowski cuando
superpone el aspecto ideoafectivo al concepto de disposición alucinatoria de -
Bouyer, pues de esta manera está afirmando que la disposición alucinatoria es de
naturaleza ideoafectiva y con ello está hablando de la génesis de las alucinacio-
nes, siendo que él insiste mucho en que "el papel del contenido ideoafectiva no
consisten tanto en explicar la génesis de las perturbaciones mentales, como en
limitar las actitudes a ciertos acontecimientos.

Para finalizar, creo que ambas teorías desde su puntos de vista deben ser tomadas
en cuenta, y más aún pienso que deben seguir las investigaciones en ambos -
aspectos, pues hasta ahora el psicoanálisis ha tenido aportaciones desproporcio-
nadamente cuantiosas al estudio de las neurosis en comparación con el de las -
psicosis y de la equizofrenia en particular.

U por otra parte la fenomenopsicopatología de ha separado de todas las corrientes
existenciales y no se ha intentado integrar un marco teórico general en la línea
existencial que incluya y vaya más allá del aspecto estructural.



B I B L I O G R A F I A



BLEULER
"DEMENCIA PRECOZ"
ED. HORME 1960

1-2

BOCHEWKI
LA FILOSOFIA ACTUAL
F.C.E.

BOCHEUSKI
LOS METODOS ACTUALES DEL PENSAMIENTO.
EDITORIAL UNIVERSITARIA.
BURGGER WALTER
DICCIONARIO DE FILOSOFIA
ED: IDERDER BARCELONA 1958

BOOS M.
"PSICOANALISIS Y ANALITICA EXISTENCIAL"
ESPAÑA : CIENTIFICO MEDICA 1958

CARPIO ADOLFO P.
IDEGEL
CENTRO EDITOR DE AMERICA LATINA.

CARUSSO, IGOR.A.
"ANALISIS PSIQUICO Y SINTESIS EXISTENCIAL"
BUENOS AIRES? HERDER . 2a.ed. 1958

EY, HENRY
"TRATADO DE PSIQUIATRIA"
ED. TORAY MASSON

FERNANDEZ CORIOLANO
"DILTHEY"
CENTRO EDITOR DE AMERICA LATINA.

FRANKL V.E.
Psicoanalisis y existencialismo
F.C.E.
2a. EDICION 1952

FREVO SIGMUND.
NEUROSIS Y PSICOSIS.
OBRAS COMPLETAS VOL. II
ED. BIBLIOTECA NUEVA . MADRID 1968

JASPENS KARL
PSICOPATOLOGIA. GRAL. ED.

LUYPEN
LA FENOMENOLOGIA ES UN HUMANISMO
EDITOR CARLOS LOHLE 1967

LYOTARD
LA FENOMENOLOGIA (HUSSERL)
Ed. 1967

MANDOLINI GUARDO RICARDO
"HISTORIA GENERAL DEL PSICOANALISIS"
Ed. Cordia 1965

MINKOWSKI M.
EL TIEMPO VIVIDO
F.C.E. 1973

MINKOWSKI, M.
"LA ESQUIZOFRENIA"
BUENOS AIRES, PAIDOS 1960

O, KLEMM.
"HISTORIA DE LA PSICOLOGIA; DE ARISTOTELES A FREUD
PAVLOV, MEXICO

NOYES
PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA
LA PRENSA MEDICA MEXICANA.

ROLLO MAY
"EL DILEMA EXISTENCIAL DEL HOMBRE MODERNO"
EDITORIAL PAIDOS

STERN. A.
"LA FILOSOFIA DESARTRE Y EL PSICOANALISIS EXISTENCIALISTA
BUENOS AIRES. FABRIL 1962

TALLAFERRO, A.
"CURSO BASICO DE PSICOANALISIS
BUENOS AIRES VALERIO ABELEDO E HIJOS 1957

TELLEWBACH HUBERT.
ESTUDIOS SOBRE C. PATOGENESIS
DE LA PERTURBACIONES PSIQUICA
F.C.E. 1969

I N D I C E

- I OBJETIVO DE LA TESIS
- II DESCRIPCION CLINICA DE LA ESQUIZOFRENIA
 - Definición
 - Trastornos primarios y secundarios
 - - Trastornos del pensamiento.
 - - Trastornos de la afectividad.
 - - Trastornos en el contacto con la realidad
 - - Alucinaciones
 - - Ideas delirantes.
 - - Ilusiones
 - - Trastornos de la atención .
 - - Sentimientos de extrañesa.
 - - Sentimientos de despersonalización.
 - - Perturbaciones de la memoria.
 - - Perturbaciones del lenguaje y la escritura.
 - Subgrupos clínicos
 - esquizofrenia simple
 - esquizofrenia catatónica
 - esquizofrenia paranoide
 - hebefrenia.
- III ASPECTOS TEORICOS
 - TEORIA PSICOANALITICA
 - Bosquejo histórico
 - Psicología del siglo XIX
 - Herencia científica Freud.
 - Creación de la Psicología Dinámica.
 - Principios fundamentales del psicoanálisis.
 - Concepto de esquizofrenia dentro del marco teorico del Psicoanálisis.
 - TEORIA EXISTENCIAL
 - Bosquejos histórico: Principio filosóficos.
 - Henri Bergson
 - Representantes principales
 - Principios comunes
 - Psiquiatria existencialista.
 - Eugene Minkowski
 - Concepciones de Minkowski
 - La esquizofrenia.
- IV SINTESIS
- V ANALISIS DEL CASO J.M.G.
- VI CONCLUSIONES
- VII BIBLIOGRAFIA.

UNAM

FECHA DE DEVOLUCION

El lector se obliga a devolver este libro antes del vencimiento de préstamo señalado por el último sello.

8 OCT 1981	8 OCT 1981		
------------	------------	--	--

