

# VARIACIONES SOBRE EL PSIQUISMO TEMPRANO

## VARIATIONS REGARDING EARLY PSYCHISM

María Angélica Palombo\*

### Resumen

Este artículo forma parte de una investigación conceptual acerca de la importancia psicopatológica de los estados de vacío en la obra de O. Kernberg, D. Winnicott, A. Green, P. Marty, D. Maldavsky y M. Recalcati. Como las categorías psicopatológicas en las que se observan estos estados se caracterizan por presentar alteraciones importantes en los primeros momentos del desarrollo, se exponen acá las teorías de estos autores acerca de los primeros momentos del psiquismo, se comparan las diferentes propuestas, se trata de encontrar puntos de coincidencia y diferencias entre ellas. Asimismo se exponen las conceptualizaciones de los autores mencionados sobre temas de psicopatología y se aportan también las ideas de otros autores que han explorado el mismo campo.

**Palabras clave:** conciencia originaria, yo, estados de vacío, personalidades narcisistas.

### Summary

This article is part of a conceptual research on the psychopathological importance of states of void in the work of O. Kernberg, D. Winnicott, A. Green, P. Marty, D. Maldavsky and M. Recalcati. As the psychopathological categories in which these states have been observed are characterized by important alterations during the first moments of infant development, this article describes their theories regarding the first moments of the psyche. The different ideas are compared and coincident and dissident concepts are highlighted. Furthermore, the article presents these authors' conceptualizations on subjects of psychopathology as well as the ideas of other authors who have explored the same subject.

**Key words:** originary conscience, ego, states of void, narcissistic personalities.

### Objetivos

Mi propósito es examinar qué afirman seis pensadores: O. Kernberg, D. Winnicott, André Green, P.Marty, D. Maldavsky, M. Recalcati acerca de los primeros momentos

---

\*Licenciada en Psicología UBA, egresada de la Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados y Doctoranda UCES. Ex Docente UBA. Directora de Encuentro Clínico, Centro de Psicoterapia. Dirección: Av. Santa Fe 3192 Piso 2º "A" (C1425BGT), Ciudad de Buenos Aires, Argentina. E-mail: cronopio@fibertel.com.ar

de la conciencia y del yo. Me interesa en particular saber qué plantean acerca de la constitución de espacios problemáticos, específicamente estados de vacío, en estos momentos iniciales del aparato psíquico, y qué consecuencias psicopatológicas se desprenden de estos desarrollos. También incluiré la posición de otros autores que aportan conceptos iniciales en esta materia.

### **En los inicios del psiquismo**

Aquello que siempre se dio por sentado en la historia de la psicología como centro de la actividad psíquica –la conciencia– se constituyó en Freud en una cuestión que había que explicar y justificar. Para él, la conciencia se ubicó como un aspecto de los procesos neuronales, el lado subjetivo de mecanismos que podían funcionar sin su participación. “*Hemos abordado los procesos psíquicos como algo que podría prescindir de esta noticia por la conciencia, como algo que existe independientemente de una conciencia (...) la conciencia no nos proporciona una noticia completa ni confiable de los procesos neuronales*” (1895), (p. 352).

¿Qué es lo que es específico de la conciencia? Proporcionarnos cualidades, sensaciones conscientes. “*...de la arquitectura del sistema de neuronas cabe esperar que conste de unos dispositivos para mudar la cantidad externa en cualidad...*” (1895) (p. 353).

La conciencia, sigue diciendo Freud, nos aporta cualidades sensibles a partir del registro de estímulos exteriores y además nos proporciona el registro de placer y displacer a partir de sensaciones que provienen del interior del organismo.

En los primeros momentos del desarrollo del psiquismo se va constituyendo el yo, definido por Freud en el *Proyecto* como una organización cuya presencia perturba decursos. Una de sus principales funciones es inhibir procesos primarios.

En esta etapa, entonces, se irá estableciendo el registro de cualidades y de sensaciones de placer–displacer junto con una primera forma ordenadora que contribuirá a impedir que el aparato se extravíe en la alucinación. La actividad del aparato psíquico estará sometida al principio del placer.

En *Pulsiones y destinos de pulsión* Freud hablará de tres formas del yo: el yo realidad primitivo, el yo del placer purificado y el yo realidad definitivo. (En este trabajo nos centraremos en las dos primeras formas, puesto que la tercera tiene que ver con un momento evolutivo posterior).

Freud también afirma, en esta misma obra, que la vida anímica está regida por tres polaridades: a) Sujeto (yo) Objeto (mundo exterior), b) placer–displacer y c) activo–pasivo.

La primera oposición: adentro y afuera, yo–no–yo, sujeto objeto, según este pensador, se impone muy tempranamente en el psiquismo, que diferenciará los estímulos que provienen del mundo exterior y las pulsiones, que provienen del interior del organismo.

El yo real primitivo se caracterizará por establecer un límite para el cuerpo propio, dibujará una primera diferenciación entre el propio cuerpo y el mundo exterior y habilitará al individuo para acercarse o alejarse de estímulos externos. Tener la posibilidad de fugarse de ciertos estímulos permitirá al aparato psíquico diferenciar al mundo exterior del yo, que, en Freud, en este momento, será también el sujeto. Aquellos estímulos de los que pueda alejarse por su propio movimiento de fuga, serán considerados como pertenecientes al mundo exterior. Y los estímulos frente a los cuales sea imposible la fuga serán el testimonio de existencia de un mundo interior, sede de las pulsiones.

En este estadio, el yo–sujeto, dice Freud, coincide con lo placentero y el mundo exterior es indiferente. El sentimiento de displacer tendrá que ver con el incremento del estímulo y el placer con la disminución del mismo. ¿Hasta dónde debe llegar la descarga de cantidad para librarse del displacer? En el pensamiento freudiano, el modo de funcionamiento del aparato evolucionará desde el principio de inercia (evacuación completa) hasta el de constancia (conservación de un nivel bajo de cantidad).

Así, de la profunda convicción acerca de que las neuronas tienden a desembarazarse de cantidad, Freud llegará a convenir que el aparato psíquico debe mantener una cierta cantidad tan constante como le sea posible para asegurar su funcionamiento.

Señala Maldivsky que la fuente de estímulos básica para el yo real primitivo es la pulsión. Aquí se juegan, por un lado, la autoconservación así como la libido intrasomática, que inviste órganos internos y por otro lado el conflicto entre Eros y pulsión de muerte. Se debate una tendencia que conduce al aparato hacia la inercia (principio de nirvana) y otra que induce a la conservación de una cierta energía de reserva (principio de constancia). Si no hay conservación de la energía el aparato no puede complejizarse.

Para defenderse respecto de la entrada de estímulos del mundo exterior es que se irá constituyendo la coraza antiestímulos que permitirá disminuir la intensidad de las demandas provenientes del exterior del aparato.

El yo del placer purificado, se regirá por el principio del placer. En esta etapa pertenecerá al yo todo lo que da placer, en tanto que lo displacentero será atribuido al mundo exterior. Dicen Laplanche–Pontalis que en este momento el sujeto (yo) se identifica con lo placentero, en tanto que el mundo exterior coincide con lo que es displacentero. Agrega Valls: “*En esta lógica hedonista es considerado yo todo lo*

*que ocasiona placer. Por lo tanto, si el objeto produce placer, el objeto es yo* (Valls, 2009) (p. 663).

En tanto el eje no se basa en la fuga de los estímulos sino en el placer–displacer, dice Roitman que lo esencial en esta etapa es la cualificación de la cantidad (aumentos de la cantidad corresponden a niveles de displacer). ¿Cuál es la meta del yo? Disminuir el displacer, conseguir placer. Esta autora plantea como algunas características centrales del pasaje del yo real primitivo al yo del placer purificado: el pasaje de la cantidad a la calidad, la vigencia del principio del placer, el pasaje del autoerotismo al narcisismo, la mayor organización del yo, el establecimiento de identificaciones primarias, los comienzos de organización del preconsciente.

David Maldavsky se ocupó muy extensamente del problema de la conciencia originaria y de la constitución del sujeto.

En su análisis del concepto freudiano de conciencia, señala Maldavsky que el pensador vienés diferenciaba una conciencia originaria y una secundaria. También comenta que los trabajos que tienen que ver con las funciones de la conciencia originaria no llamaron la atención de los pensadores del psicoanálisis pero que, sin embargo, es imprescindible tener en cuenta ese concepto cuando se habla de teoría del sujeto.

La conciencia originaria, dice Maldavsky, es un requisito para el desarrollo de las huellas mnémicas, es “... *el puente entre un conjunto de operaciones en que participan, por un lado, las organizaciones neuronales, la vida pulsional y el instinto (como predisposición filogenética al desarrollo de procesos y estructuras) y, por otro lado, un conjunto de actividades anímicas (fantasías deseos, creaciones poéticas, pero también delirios, síntomas, perversiones)*” (1998) (p. 157).

Los contenidos básicos de la conciencia originaria son afectos y percepciones.

El afecto, continúa diciendo este psicoanalista en *Linajes abúlicos*, es en primer lugar “...*conciencia de la tensión química generada en la fuente pulsional, es conciencia del ello, sobre todo del fragmento más vital de la tensión endógena, la sexualidad, la libido*” (1996) (p. 172). Los afectos son testimonios de vitalidad anímica y pulsional; son expresiones de Eros y constituyen una muestra de la complejización del aparato psíquico.

Maldavsky, de acuerdo con la tradición freudiana, diferencia claramente psiquismo de subjetividad. Lo cierto es que puede haber procesos psíquicos no subjetivos, en tanto no se ha desarrollado aún la conciencia originaria. La demostración clínica de que existen procesos psíquicos sin conciencia la encontramos, dice Maldavsky en los

casos de autismo, y de manera pasajera, en adicciones tempranas, ciertas afecciones psicósomáticas y algunas neurosis traumáticas precoces.

Solo la aparición de la conciencia originaria nos permite hablar de los comienzos de la subjetividad. El surgimiento de la conciencia originaria, dice Maldavsky, “...constituye un hito en la emergencia de la subjetividad, que luego habrá de complejizar en la medida en que se establezcan huellas mnémicas y se desarrollen procesos de pensamiento” (1998) (p. 158). Y agrega el autor: *El mundo sensorial extracorporal captado como frecuencias, el mundo intracorporal creado por proyección interna así como los afectos como cualificación de los procesos pulsionales forman el núcleo de la conciencia. Entre los tres sectores, el dominante y organizador del conjunto es el afecto, ya que incluso el universo kenestésico-kenestésico queda integrado en él*” (2008) (pp. 80, 81). Por esto dice este pensador que, si bien la energía neuronal y la vida pulsional son esenciales como constitutivo de lo que llamamos “lo psíquico”, es la conciencia originaria la que representa un factor decisivo para que podamos hablar de surgimiento del sujeto.

A los contenidos propios de la conciencia originaria (afectos y percepciones), dice Maldavsky que debemos agregar los desempeños motores auto y aloplásticos, particularmente uno de ellos, intrasomático, que tiene que ver con lo que Freud llamaba en el Proyecto “alteración interna” a lo que hay que agregar, piensa este autor, los procesos proyectivos, introyectivos e identificatorios.

El surgimiento de la conciencia originaria va acompañado de los rudimentos de convicción de la existencia propia y de la de los otros. Ahora bien, para que los estados afectivos se desarrollen es preciso que exista un proceso de empatía entre el niño y los adultos que se encargan de su cuidado. Para que haya afecto como primer contenido de la conciencia es preciso que ese niño sea significativo para aquellos que están a cargo de él. El afecto, según este Maldavsky, es testimonio no solo de la vitalidad pulsional del individuo sino de la de su interlocutor

Si la relación con el otro significativo no es fructífera, se producen fallas en la constitución de la conciencia originaria. Por eso dice Maldavsky que la subjetividad “... implica el surgimiento de la conciencia desde una estructura neuro-biológica, con el acompañamiento de un nexo empático, origen del ulterior desarrollo yoico” (1997) (p. 97). Si esto no ocurre, se desarrollan patologías que son semejantes a un estado vegetativo anímico, casi en el límite con lo biológico.

La cualificación de la conciencia originaria apunta al desarrollo del aparato psíquico y es fundamental para neutralizar el retorno a la inercia y al cero.

¿Qué es lo que caracteriza al sujeto? Según Maldavsky, la respuesta a esta pregunta hay que buscarla en las polaridades freudianas antes expuestas en este trabajo: a) la real, que se plantea la diferencia yo–mundo exterior, b) la económica, que refiere al eje placer–displacer y c) la biológica, que está centrada en el eje actividad–pasividad. En la etapa del yo real primitivo, si bien es cierto que el yo es pasivo frente a la pulsión, puede ser activo frente al mundo sensorial. Y en tanto activo, es sujeto. Más adelante, en la etapa del yo del placer purificado, el sujeto incluirá también al placer. “*En el sujeto coinciden el yo, la actividad y el placer...*” (1997) (p. 93).

Señala este autor que hay una segunda concepción freudiana de sujeto, que está relacionada con la identificación primaria. Decía Freud: “*El psicoanálisis conoce la identificación como la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona*” (1921) (p. 99).

Y, continúa Maldavsky, esta identificación primaria lo pone en relación con el modelo, concepto que Freud desarrolla en *Psicología de las masas*, cuando afirma que “*En la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo...*”. Por eso señala Maldavsky que “*... subjetividad implica nexos con la pulsión, con la realidad y también con el superyo*” (1997) (p. 95).

Respecto del tema de la constitución de vacíos, en el pensamiento de Maldavsky, una de las causas de vaciamiento de la energía del aparato es el triunfo de la pulsión de muerte, con su tendencia a la descarga total. Otra posibilidad de vaciamiento resulta de las entradas de cantidad arrasadoras, que producen dolor somático. La coraza antiestímulo se perfora y se produce hemorragia pulsional. Dice Maldavsky que se puede añadir otro factor para el vaciamiento energético: la falta de un ambiente adecuadamente estimulador. En este contexto, cuando hablamos de vacío, nos referimos a este fenómeno como vacío de afectos, de cualidad. Es decir, vacío de subjetividad.

Queda claro entonces que, para este autor, el tercero de los factores de vaciamiento es un ambiente afectivo inadecuado.

¿Cómo conceptualiza O. Kernberg los estadios iniciales de la conciencia y el yo? En primer lugar, hay que señalar que las referencias explícitas de este autor consideran al concepto de yo y no al de conciencia.

Respecto de las primeras etapas de organización del yo dice Kernberg que la introyección es la forma más primitiva de los sistemas de identificación y actúa como un precipitante, alrededor del cual se van organizando núcleos yoicos, constituidos por fusiones de introyecciones positivas, que dirigen la organización de la percepción y la memoria. Para Kernberg desde el comienzo de la vida existen la percepción, y la

capacidad de establecer huellas mnémicas pero no así el yo que aparece cuando las introyecciones defensivas empiezan a usarse en un sentido defensivo. Y esa defensa es defensa frente a la ansiedad abrumadora. Hay una etapa que Kernberg llama de precursores del yo durante la cual las introyecciones se organizaron lo suficiente como para permitir funciones defensivas. Para Kernberg el primer estadio yoico se corresponde con lo que para Freud es el yo del placer purificado (todo lo bueno, por un lado junto con la expulsión de las introyecciones negativas), con la expulsión se establece el yo. La separación activa que produce el yo de introyecciones positivas y negativas, es la muestra de la total división del yo y de la realidad externa y es también, básicamente, el mecanismo de la escisión

La escisión, entonces, al comienzo del desarrollo psíquico es explicada por una falta de integración del aparato psíquico y luego se transforma en una operación defensiva del yo temprano.

O. Kernberg establece diferentes etapas en la constitución del psiquismo. Tomaremos las dos primeras porque se corresponden con la etapa que estamos estudiando.

a) La primera de ellas la denomina autismo normal o período indiferenciado primario. Corresponde al primer mes de vida. Precede a la consolidación de una buena constelación indiferenciada sí-mismo-objeto. Si hubiera un fracaso en el desarrollo de este período no se podría establecer una buena relación simbiótica con la madre.

b) La segunda etapa la denomina simbiosis normal (período de representaciones primarias indiferenciadas sí mismo-objeto.) Abarca desde el segundo hasta el sexto u octavo mes. La buena constelación sí mismo-objeto será el núcleo del sí mismo en el yo y el agente organizador de integración del yo temprano. La fijación patológica a esta etapa se caracterizará por la pérdida de definición de límites yoicos: psicosis simbiótica infantil (Mahler) esquizofrenias, psicosis depresivas.

Esta etapa termina cuando las imágenes del sí mismo y las del objeto se han diferenciado de manera estable. Se constituye una representación buena sí mismo-objeto y también otra representación primaria indiferenciada sí mismo objeto que integra experiencias dolorosas. *“El afecto primitivo básico, concebido como la más temprana vivencia subjetiva de placer o displacer, constituye el elemento organizativo básico capaz de reunir en una huella mnésica común que fija esa experiencia, la primitiva percepción de estados corporales, de conductas innatas activadas y de las correspondientes respuestas “externas” (ambientales) mezcladas con aquellas. En resumen, diversas estructuras innatas fisiológicas, de conducta, afectivas y perceptivas son internalizadas juntamente formando una primera unidad de estructura intrapsíquica. La cognición y el afecto son entonces dos aspectos de una misma experiencia primaria”* (1977) (p. 76).

En un análisis acerca de lo que ocurre con la organización de las estructuras intrapsíquicas, Kernberg dice que el bebé, en el acto de espera de la madre que lo alimentará y calmará así sus sensaciones displacenteras, puede tener por lo menos dos respuestas: una de ellas es que la madre no aparezca. En ese caso, las percepciones de oscuridad, frío, hambre, etc. (...) *“se integran en una experiencia única, el afecto de “rabia” (...) Como el bebé no puede aun diferenciar entre sí-mismo y no sí-mismo, el afecto doloroso, las contracciones viscerales dolorosas y la percepción de la habitación oscura pertenecen a una única e indiferenciada representación sí mismo-objeto, que es parte del prototipo de representación sí mismo-objeto “totalmente mala” (1977b) (p. 76).* En caso contrario, cuando la madre lo asiste adecuadamente, el bebé produce una representación indiferenciada sí mismo-objeto, totalmente buena. Señala este autor que a medida que va madurando, el bebé va discriminando entre la conducta de la madre y la suya y se van diferenciando los distintos afectos placenteros (saciedad, ser tenido en brazos, el calor de la piel de la madre, etc.). *“...la interpretación del bebé de la relación interpersonal con la madre da lugar a nuevos conceptos acerca del sí-mismo y del objeto, incluyendo la formación de fantasías y la interpretación de símbolos” (1977) (p. 77).*

Para Kernberg, hay un pasaje entre las primeras experiencias afectivas, de naturaleza biológica (afectos primarios indiferenciados) hasta los afectos diferenciados, productos, además del desarrollo del aparato mental, de la progresiva internalización del ambiente.

*“...mi propuesta general es que los afectos representan disposiciones innatas a una experiencia subjetiva en la dimensión del placer y el displacer; son movilizados simultáneamente con patrones innatos de comportamiento, que despiertan reacciones ambientales (maternas) recíprocas, ... (...) La diferenciación del afecto tiene lugar en el contexto de la diferenciación de las relaciones objetales internalizadas” (1977) (p. 85).*

Cuando Kernberg investiga las patologías asociadas a los estados de vacío, le da mucha importancia al concepto de frustración. Así, cuando habla de pacientes narcisistas dice que, en una etapa del desarrollo en la que ya hay una estabilización de los límites yoicos, como forma de defensa frente a una realidad intolerable en el campo de las relaciones interpersonales, se produce *“...una fusión de las imágenes del sí-mismo ideal, del objeto ideal y del sí mismo real, junto con la desvalorización y destrucción tanto de las imágenes objetales como de los objetos externos” (1975) (p. 208).* Estos pacientes pueden desvalorizar a las personas con las que tienen relación o pueden temerlas—Kernberg dice que el paciente se defiende con estas actitudes de viejos sentimientos relacionados con tener una imagen de él mismo hambriento, furioso, vacío, rabioso. Y señala que en la historia de estos pacientes aparecen con frecuencia padres fríos, con una gran agresividad encubierta.

En el pensamiento de Winnicott, en las primeras etapas del psiquismo, el niño evoluciona desde la dependencia a la independencia. Al comienzo la dependencia es total y no hay conciencia de la misma. Cuando se va dando cuenta de ella, pide atención de los que lo rodean y va adquiriendo gradualmente una cierta independencia. Este proceso se ve acompañado con un camino hacia la integración. Dice Winnicott que, al cumplir un año, casi todos los chicos han alcanzado el status de individuos.

*“No se trata simplemente de una cuestión neurofisiológica, puesto que para que este proceso tenga lugar deben existir ciertas condiciones ambientales que son, de hecho, las que dependen de la madre” (1958) (pp. 17-18).*

La ineptitud de la madre para instrumentar las necesidades del infante es el origen del falso *self*, según Winnicott. En estos casos, según el psicoanalista inglés, no se pone en marcha el proceso necesario para la adquisición de símbolos. *“...podría esperarse que el infante muriera físicamente, porque no se inicia la catexia de los objetos externos. El infante sigue aislado. No obstante, el infante vive, pero vive de un modo falso” (1960a) (p. 190).* Claramente en Winnicott el falso *self* es una defensa, puesto que sirve para proteger al verdadero *self* que corre riesgo, en caso de ser expuesto, a ser aniquilado.(como plantea Tustin acerca del encapsulamiento)

Solo con una madre suficientemente buena el niño inicia un proceso personal y real. Si ese tipo de experiencia no aparece el niño se convierte en un conjunto de reacciones frente a los choques de la realidad. Cuando la pareja madre-bebé funciona bien, dice Winnicott, el yo del niño es muy fuerte. Puede organizar defensas: *“Es precisamente este niño con un yo fuerte gracias al apoyo yoico de la madre el que se convierte desde temprano en él mismo, real y verdaderamente” (1960b) (p. 32).*

En el mundo de los recién nacidos, dice Winnicott, todavía no existe un yo. El *self* del niño existe solo en potencia. La identificación es el punto de partida. El concepto que sirve para hablar de esta etapa es el de no-integración. El psiquismo recién se está constituyendo alrededor del funcionamiento del cuerpo. ¿Cuáles son las funciones de una madre suficientemente buena en este período?

a) Holding: cualquier falla en el sostenimiento puede angustiar al niño que se ve conducido a experimentar la sensación de desintegrarse, de caer interminablemente, de que la realidad externa no puede usarse como reaseguro y de vivenciar ansiedades psicóticas.

b) Manipulación: las fallas en este proceso atentan contra la coordinación corporal del niño.(y de la experiencia de ser).

c) Mostración de objetos: esta promueve en el niño la capacidad para relacionarse con objetos e impulsar su creatividad. Las fallas en este aspecto bloquean el sentirse real del niño en relación con el mundo de objetos.

El bebé es un ser inmaduro que está constantemente al borde de una angustia inconcebible. Las formas de manifestación de esta angustia inconcebible son: fragmentarse, caer interminablemente, no tener ninguna relación con el cuerpo, no tener ninguna. Todas las fallas que podrían producir angustia inconcebible generan una reacción del infante, y esta reacción corta el *seguir siendo*. Si el reaccionar que quiebra el *seguir siendo* se reitera persistentemente, se inicia una pauta de fragmentación del ser. El niño con una fragmentación de la línea de continuidad del ser tiene una tarea de desarrollo que casi desde el principio se inclina hacia la psicopatología. ¿Cómo se manifiesta esa alteración? Como miedo al derrumbe.

En la concepción winnicottiana, hay dos categorías en: “*Los que no han sido dejados caer en su primera infancia y que harán un desarrollo relativamente normal y aquellos que sí han sido dejados caer: Estos llevan consigo la experiencia de una angustia impensable o arcaica. “Sabén lo que es estar en un estado de confusión aguda o conocen la agonía de la desintegración. Sabén qué significa que se los deje caer, que significa la caída perpetua, o escindir-se en la desunión psicósomática”* (1969) (p. 309).

Green dice en *Concepción psicoanalítica de los afectos*, que, sin ninguna duda, todo trabajo metapsicológico sobre el yo tiene que incluir una dimensión genética y agrega que todos los autores están de acuerdo en hablar del carácter no unificado del yo primitivo. También dice Green que todos están de acuerdo en señalar la importancia del cuidado de la madre en relación con la estructuración del yo”. *Una realidad externa percibida de manera poco amistosa, hostil, peligrosa, por los malos objetos que contiene, y también por la tonalidad difusa que demuestra, no puede ser un campo de informaciones perceptivas que sirve a las tareas del yo”* (1973) (p. 213).

Para Green, es esencial en la constitución del psiquismo la ausencia del objeto. Porque la ausencia del objeto da origen al displacer. “*La ausencia temporaria limitada del objeto que permite al umbral alcanzado por la tensión de no sobrepasar lo intolerable, tiene consecuencias indiscutiblemente estructurantes, en la medida en que esta ausencia es un factor de elaboración para el yo”* (1973) (pp. 195-196). Si la ausencia es excesivamente prolongada, entonces se produce una invasión pulsional que ataca la estructuración del yo y se pasa, dice Green del displacer al dolor psíquico.

La conceptualización freudiana sobre el pasaje de la energía libre a la energía ligada muestra el modo en que el organismo se protege del exceso de los estímulos externos, ofreciéndoles una superficie de resistencia frente a las excitaciones del exterior. La barrera de protección antiestímulo trata de amortiguar, de debilitar el estímulo a ser registrado. Señala Green que en el aparato, en este momento, es más importante la función de protección que la de recepción de la información. Lo mismo ocurrirá con los estímulos que provengan del interior. Solo que el poder de protección frente a los

estímulos exteriores puede suprimirlos, mientras que frente a los estímulos internos el rechazo los hará retornar a los procesos inconscientes y prepararán una nueva carga.

La experiencia más negativa para el desarrollo del psiquismo es descripta por Green con eje en el concepto de “madre muerta”. Se trata de una madre ausente, sumida en su propio duelo. Es la figura que Green elige para explicar el origen de la desinvestidura.

*La transformación en la vida psíquica, en el momento del duelo repentino de la madre que desinviste brutalmente a su hijo, es vivida por este como una catástrofe. Por una parte, porque sin signo alguno previo el amor, se ha perdido de golpe. El trauma narcisista que este cambio representa no necesita ser expuesto extensamente. No obstante, es preciso destacar que constituye una desilusión anticipada y que lleva consigo, además de la pérdida de amor, una pérdida de sentido, pues el bebé no dispone de explicación alguna para dar razón de lo que ha sucedido. (...) (1983) (pp. 216–217).*

La ausencia del otro significativo da lugar al establecimiento de vacíos que serán la base de la emergencia de patologías severas. La falta de representación de sí consecuencia de este proceso, desemboca en la alucinación negativa del sujeto. “*Allí donde debiera aparecer la imagen del sujeto en el espejo, nada aparece. Solo es visible el marco del espejo, en el que nada se inscribe. Es entonces cuando el sujeto vive la ausencia del yo... Lo que le falta al sujeto no es el sentimiento de su existencia, sino la prueba especular de esta*” (1973) (p. 216).

Aparece en Green la idea de un yo lacunar, característico de los estados fronterizos: “*En mi opinión, estas islas de núcleos yoicos son menos importantes que el espacio que las rodea, que he definido como vacío. Futilidad, falta de percatación de presencia, contacto limitado, son otras tantas expresiones de la misma vaciedad básica que caracteriza la presencia de la persona fronteriza*” (1972-1986) (p. 114).

La concepción de Marty sobre la constitución del psiquismo parte de una apreciación acerca de los instintos y las pulsiones. Dice que ambos tienen su fuente en una excitación corporal y que el objetivo es suprimir la tensión originada. Cuando la cantidad de excitaciones es limitada, su juego dinámico permite construir el desarrollo individual. Estas serán las marcas de los instintos y las pulsiones de muerte. Si la cantidad es excesiva se produce una desorganización en el sistema y esto es la marca de los instintos y las pulsiones de muerte.

¿Cómo se vehiculizan esas energías? En funciones psicósomáticas. “*El inconsciente originario (extensión de la noción freudiana de “núcleo del Inconsciente”) se aplicaría desde el comienzo a la realización del programa de la especie humana según los encuentros entre el sujeto y su mundo exterior*” (1990a) (pp. 45–46).

Marty parte de lo que él llama un inconsciente totalmente fragmentario al comienzo de la evolución individual, ligado, fragmento por fragmento, a un mosaico primero. El desarrollo consistiría en ir constituyendo un todo con una cohesión específica. Y ese inconsciente estaría regido por dos principios funcionales: uno de automatización y jerarquización, que mantendría relativamente estancados a los funcionamientos psicósomáticos y otro de programación, que abriría la vía evolutiva. Automatización y jerarquización estarían bajo el régimen de los instintos de vida. Este sistema iría evolucionando de un ritmo fundamental individual hacia ritmos adquiridos y sufrimientos funcionales.

Al hablar de un primer mosaico, Marty se refiere a una yuxtaposición de funciones en el embrión, sin una coordinación autónoma. Después del nacimiento, esas funciones siguen ejecutándose y asegurando el equilibrio general del bebé, aún sin estar cohesionadas (por eso la idea de mosaico). Ahora bien, dice Marty, “...*Una gran parte de los poderes de asociación y de jerarquización funcionales del lactante está mediada por la ‘función materna’* (1990) (p. 48).

Los conjuntos funcionales se van sucediendo y subsumen en su organización a los niveles anteriores. Esto transcurre normalmente en vías de una complejización del sistema, siempre y cuando no haya habido elementos traumáticos que hagan fracasar la nueva organización funcional. En esos casos se produce una regresión “reorganizadora” que sirve como un nuevo punto de partida. Los fracasos sucesivos determinan fenómenos de fijación.

Dice Marty que los fenómenos de fijaciones–regresiones tienen un lugar central en su teoría psicósomática, así como el concepto de preconsciente, definido por él como un sistema de ligazones entre las representaciones mentales. Las representaciones de cosas, según Marty, “...*evocan interiormente realidades vividas, sin gran desfasaje con relación a las cosas percibidas originalmente y no admiten gran movilización mental*” (1990) (p. 51). Tienen que ver con asociaciones sensoriales, perceptivas y de comportamiento. Las representaciones de palabras nacen de percepciones verbales primarias. Nacen de las comunicaciones interhumanas, especialmente de la comunicación con la madre. ¿Cuáles son los problemas que pueden presentarse en la evolución de este sistema de representaciones? Marty dice que hay dos dificultades principales que pueden presentarse en la evolución de las capas representativas transversales así como en las comunicaciones longitudinales entre esas capas -Esas dificultades son: las insuficiencias cuantitativas y cualitativas de las representaciones psíquicas y las insuficiencias en la connotación afectiva de esas representaciones. ¿Su causa? Problemas sensorio-motores del bebé o de su madre o, con más frecuencia, excesos o carencias de la presencia afectiva de la madre. En ese caso se producen lagunas fundamentales en la organización preconsciente. Si el preconsciente es muy rico en representaciones relacionadas entre sí permanentemente, entonces la patología

que pueda producirse será mental. Si no es muy rico, entonces podrán derivarse de allí patologías somáticas.

Junto con esto, es importante como factor decisivo en la producción de patologías el concepto de yo ideal, representante en Marty del narcisismo primario y que, según este autor “...es testimonio de una insuficiencia evolutiva parcial del aparato mental. (...) El yo ideal representa la desmesura” (1990) (p. 58).

André Green, comentando el pensamiento de Marty, dice que su obra puede ser entendida como una tentativa de describir lo que pertenece al orden de lo “ante-psíquico”.

Y abordaremos ahora el pensamiento del último de los autores que nos proponemos estudiar: M. Recalcati. Este autor no se dedica a hacer un estudio acerca del nacimiento de la conciencia o de la constitución del yo, pero sí se preocupa por las vicisitudes del sujeto y por indagar cuáles son las causas de ciertas patologías que él denomina patologías del vacío ,especialmente la bulimia-anorexia ,a la que él aplica sus conocimientos en clínica de las psicosis. Dice Recalcati que en la bulimia-anorexia se encuentra una modalidad contemporánea de la separación “...que se especifica por ser una separación del Otro que, paradójicamente, pretende negar cualquier pérdida de ser (...) ...lo que encontramos en la clínica contemporánea es el estatuto atípico de una separación que refuta la división (y, luego, el trabajo de duelo...” (2003) (p. 124). El problema clínico que se presenta con estos pacientes, entonces, es rehabilitar el sujeto del inconsciente. En estos cuadros, como en todos los que pueden ser agrupados como psicosis no desencadenadas el Nombre del Padre no es operativo. La exclusión de este significante fundamental “...impide toda posibilidad de reapropiación subjetiva” (2008) (p. 190).

Comentando la conceptualización lacaniana sobre el estadio del espejo, Recalcati dice que durante esta etapa, el infante organiza su identidad de manera anticipada, con una gestalt que unifica lo que en realidad es fragmentación y falta de coordinación . El pasaje de la fragmentación a la unidad en imagen será muy radical en el caso de la anorexia-bulimia”. *El más de la Imago deviene, en la posición del sujeto anoréxico-bulímico, un más al cuadrado. Asume una especie de valor absoluto. El doble especular de la imagen deviene más bien una prótesis imaginaria que trata de soldar la unidad del sujeto, destruida, en realidad, por un defecto especular originario”* (1997) (p. 114).

¿Qué ocurre en la anorexia? Se produce una construcción patológica del yo ideal y esto impide la construcción simbólica del Yo ideal.

Recalcati dice, interpretando a Lacan, que la identidad del sujeto no se construye sobre un poder de síntesis de la conciencia o del yo, sino a través de la mediación con

Otro. El sujeto se hace si se ve en el Otro. *“Debe haber una reciprocidad entre el yo y el Otro para que se pueda constituir una subjetividad humana”* (1997) (pp.115–116). Y esa imagen propia del estadio del espejo no es constituida por el sujeto sino que, por el contrario, lo constituye.

Recalcati plantea también una reflexión interesante sobre el principio del Nirvana en relación con las patologías del vacío. La “nada” de la anorexia expresa un rechazo radical del Otro, es un camino hacia la muerte. Es, dice este psicoanalista, una mineralización del cuerpo, *“...una especie de identificación paradójica del cuerpo a la Cosa, (...) una momificación psicosomática, (...) una forma radical de nirvanización del sujeto”* (2008) (p. 27). En estos casos se impone el Nirvana, la tendencia a la descarga cero se convierte en práctica habitual. Es una pasión por la aniquilación.

En todos estos casos no se puede producir una separación respecto del Otro. Se rechaza al Otro pero este rechazo es una pseudo-separación, porque, dice Recalcati, una separación verdadera pasa no por el rechazo del otro sino por la asunción de la dependencia del sujeto respecto del Otro.

Entonces, volviendo al tema de la estructuración del psiquismo, en el pensamiento de Recalcati, que sigue a Lacan, la identidad imaginaria del cuerpo descansa en la experiencia con la ajenidad. Tomando a Aristóteles, este pensador señala que la imagen es causa formal del cuerpo. Y como el cuerpo mantiene también una relación estructural con el significante, la imagen tiene una función significante”. *Afirmar que el cuerpo es el lugar del Otro significa, en efecto, distinguir el cuerpo y el sujeto, es decir, acabar con la idea ingenua de que el cuerpo pueda ser el lugar de una intimidad especial del sujeto consigo mismo, o sea, una intimidad que pueda excluir al Otro*. (2008) (p. 256).

Esto mismo expresa Maldavsky cuando afirma: *“...la participación de un semejante resulta fundamental, no solo en tanto introductor de un orden simbólico, a través de la vida de fantasía, sino también y sobre todo en tanto parte de un universo químico-mecánico (según la categorización de Freud, para quien la energía química es la de los cuerpos vivientes, y la energía mecánica, la de los cuerpos inertes”* (1996) (p. 177). Por eso plantea este autor que en la economía pulsional de los inicios del psiquismo, el núcleo de la propia coherencia es exógeno.

De lo expuesto hasta el momento surge que todos los autores elegidos en esta muestra le dan un lugar fundamental a la presencia del otro en el desarrollo del psiquismo. Las diferencias más importantes tienen que ver con el alcance del concepto de yo, que, a excepción de Recalcati, ocupa un lugar fundamental en el proceso de subjetivación, tal como lo entienden los otros autores. Mientras Freud inclina la balanza hacia la idea de que el yo es ,primariamente , un yo corporal, en Recalcati

la idea es, como lo expresa la cita que acabamos de exponer ,que el otro está presente, desde el inicio, es más, desde antes de que el niño nazca, como deseo, como proyecto, como posibilidad.

Pienso que no hay discusión acerca del progresivo establecimiento de las sensaciones de placer-displacer, principio que todos, como psicoanalistas, reconocen y que la importancia de los afectos como contenido de la conciencia originaria no es discutido por ninguno de ellos, aunque algunos no se ocupen de este tema.

La idea de sujeto es desarrollada fundamentalmente por Recalcati, en tanto que los otros autores se atienen a una conceptualización más centrada en los temas clásicos del psicoanálisis: conciencia, yo, pulsiones, identificaciones.

José Milmaniene sostiene algo que me parece podría ser aceptado por todos los autores antes mencionados. Dice: *“El complejo proceso de constitución subjetiva implica un largo recorrido durante el cual el infantil sujeto—que carece aún del don de la palabra—pasa de habitar el lugar que le es asignado originariamente por los otros significativos de su infancia a tener su propio e intransferible espacio en la estructura familiar y luego en la social”* (2007) (p. 25).

En cuanto al tema de los estados de vacío, es muy clara en Winnicott, Green, Maldivsky y Recalcati la relación entre estos fenómenos, la pulsión de muerte, con su incitación a la descarga a cero y la ausencia de un ambiente afectivo adecuado. Los planteos de Marty subrayan más la idea de vacío como empobrecimiento de los complejos asociativos y disminución del tono libidinal. En el caso de Kernberg está más enfatizado el peso de las relaciones objetales primarias como causa de estos sentimientos.

Patologías del vacío y su relación con alteraciones en el psiquismo temprano

Hellen Deutsch afirmó en 1934, que existía la personalidad como si. Según esta psicoanalista, se trataba de personas que carecían de autenticidad, aunque externamente parecieran perfectamente integradas.

Estas personas, dice Deutsch, producen impresión de normalidad, puesto que son inteligentes, comprenden las cuestiones emocionales y sociales, pero tienen dañada su capacidad creativa. *“...cuando siguen sus frecuentes impulsos a realizar una obra creadora construyen algo valioso en cuanto a la forma, pero que constituye siempre una repetición espasmódica, aunque eficaz, de un prototipo, sin la menor huella de originalidad”* (1934-1938) (p. 415). Lo mismo les ocurre en las relaciones afectivas, en las que aparentemente se conducen como personas con capacidad para amar, pero que, en una observación más fina, se detecta que a esas relaciones les falta calidez. Deutsch compara las conductas de estas personalidades con las de actores con muy

buena técnica pero sin verdadera motivación. Para estas personas “...no existe diferencia alguna entre sus formas vacías y lo que los demás realmente sienten” (1934–1938) (p. 415). En las personalidades como si el mecanismo de defensa básico no es la represión, sino que padecen una pérdida sustancial de carga objetal, disimulada por una mimesis eficaz con el medio. A la larga estas personas producen tedio en aquellos con los que tienen relación, que poco a poco advierten el vacío afectivo de estos sujetos. Y así como están vacíos en lo afectivo lo están en lo moral, puesto que son personas que no tienen una estructura ética definida.

Analizando un caso de este tipo de personalidad, H. Deutsch señala la falta de un verdadero calor afectivo en la relación de la paciente con sus padres, desde la más temprana infancia. “...nuestra paciente nunca tuvo una relación emocional cálida y viva con los padres o con otra persona” (1934-1938) (p. 420). Por falta de desarrollo o por regresión, en esta paciente jamás pudo establecer una relación objetal real. Esto lo atribuye la autora a identificaciones débiles, transitorias.

Helen Deutsch dice que en estos casos la relación del sujeto con el mundo exterior y con su propio yo está muy empobrecida o no existe. “Me he referido a este tipo especial de personalidad con el término ‘como si’ y debo señalar que este nombre nada tiene que ver con el sistema de ficciones de Vaihinger y la filosofía del ‘como si’. El único motivo para utilizar un término tan poco original es que todo intento de comprender la manera de sentir y el modo de vida de este tipo de persona produce en el observador la ineludible impresión de que toda su relación con la vida presenta una característica que describiríamos como falta de autenticidad y, sin embargo, exteriormente es “como si” fuera completa” (1934-1938) (pp. 413–414).

Un pensador importante en la historia del psicoanálisis argentino, José Bleger nos daba una descripción de estos estados de vacío de subjetividad cuando hablaba acerca de la personalidad ambigua, caracterizada por una falta de discriminación entre yo y no yo. El yo de la personalidad ambigua es cambiante, no es definido, se halla superpuesto o fusionado con los objetos. “...el sujeto ambiguo puede asentir y tomar rápidamente como propias, ideas o actitudes diferentes de distintos objetos, sin que aparezcan, para él, la contradicción ni la confusión. (...) En la ambigüedad se existe y no se es” (1967) (pp. 180–181).

Bleger piensa que la personalidad ambigua es el partenaire perfecto del psicópata, se hace cargo con rapidez del rol que le hacen asumir, tiene gran dependencia de los objetos y llega a convertirse él mismo en un objeto.

*La identidad madura (o el yo convencional) se caracteriza por la organización de proyectos, mientras que la identidad del sujeto ambiguo se caracteriza por la falta de los mismos, por la pura contingencia...* (1967) (p. 181).

¿Cómo plantea esto Tustin? Ella relaciona los estados autistas con la caída del estado de unidad con la madre. La autora señala que en algunos casos la desilusión de la caída es tan dura y terrible que provoca encapsulamientos. Estas reacciones de encapsulamiento intentan proteger a la persona que sufre estos cuadros. Los niños que padecen estos problemas, dice Tustin, no hacen empatía, carecen de imaginación y parecen no tener vida interior. Lo que ponen en escena es un “*sentimiento de pérdida no llorada*” (1987) (p. 37) (vemos la relación entre este concepto y el de Maldavsky: dolor sin sujeto). Tustin, recordando lo expresado por un paciente, habla de “agujeros negros” que pueblan a estos sujetos.

Un psicoanalista argentino actual, Lutenberg, se ocupa de patologías caracterizadas por estados de vacío. El plantea que hay un vacío mental emocional y uno estructural. Cuando se refiere al primero dice que tiene que ver con una vivencia de vacío interior, *Lo que falta atañe al plano de las emociones, de los afectos y de los derivados de ellas*” (2007) (p. 25). Respecto del vacío estructural, este autor dice que en un sector escindido de la mente se produjo un “... *detenimiento en el proceso de diferenciación del ello en su camino a la construcción del yo y del superyó...*” (2007) (pp. 26–27) y relaciona esto con la instalación de un *congelamiento* producido por situaciones traumáticas muy precoces, que producen una defensa simbiótica secundaria que genera un sector yoico escindido”. *El sector vacío vive una vida condicionada a la personalidad de otro individuo(o institución) con el que el sujeto está fusionado*” (2007) (p. 27). Esto se relaciona con lo que plantea Maldavsky cuando dice que el paciente con estas características se encuentra sometido a una relación con un interlocutor psicótico. Los pacientes afectados por estos cuadros proyectan su odio hacia la realidad. Desde la perspectiva de ellos los procesos delirantes se despliegan afuera y costa de él”. *Es decir, el paciente se supone esa realidad que un psicótico pretende hacer desaparecer, y su única alternativa (ya que no tiene cabida en lo anímico de este sujeto loco) consiste en adherirse a él*” (1998) (p.114).

Este vacío y la acción patológica del medio ambiente afectivo en los primeros momentos de la vida es también referido por Welleda Cecchi, que, refiriéndose al origen de las psicosis y el autismo, recuerda el concepto de trauma puro infantil de Baranger y Mom, que consiste en que el que lo ha padecido presenta marcas sin representación, sin acceso a la conciencia ni al lenguaje. El aparato psíquico es invadido por cantidades que no pueden ser ligadas y que conducen a ese ser a estados de desvalimiento. La única descarga posible es la motora. Refiriéndose a este tipo de casos, Cecchi habla de seres prematuramente violentados, arrasados por quienes deberían cumplir la función de cuidarlo. “*El psicótico es una persona “abusada” por otro, nada menos que por los objetos primarios, que lo someten a su servicio, lo esclavizan*” (2005) (p. 25). Cecchi afirma que son niños no subjetivados. Este concepto coincide plenamente con lo que plantea Maldavsky cuando sostiene que *Sentir un sentimiento implica sentirse sentido* (1998) (p. 169). W.Cecchi afirma, refiriéndose al origen del autismo,

que en ocasiones se intenta poner el acento en factores predisposicionales, biológicos, cuando en realidad lo que ella observa es que el asistente experimentado que debería prestarse para hacer de nexo entre el niño y la realidad, no cumple con esa función. "... *En el caso del autismo ese otro no significa de manera adecuada las sensaciones del infans, que queda sumido en el desamparo...*" (...) *El niño autista queda expuesto a situaciones de dolor, tanto internas como externas, que dificultan la conformación de un yo con buen funcionamiento, regulador, inhibidor de las facilitaciones...*" (2005) (p. 52).

Cecchi diferencia el tipo de padres de los niños autistas y el de los esquizofrénicos. Los primeros parecen padre preocupados por sus hijos, buenos, dedicados, con apariencia de normalidad, en tanto que los padres de niños esquizofrénicos presentan patologías visibles. Los primeros son una evidencia del odio reprimido, de la acción silenciosa y subrepticia de la pulsión de muerte.

Es claro en la exposición de esta autora y sus colaboradores que lo que impide una buena instalación de la conciencia originaria y un buen funcionamiento del yo es lo que Maldavsky señala como el tercero de los factores de vaciamiento: un ambiente afectivo inadecuado.

Partiendo también de los estudios de Maldavsky sobre conciencia originaria, Liliana Kaufmann plantea que, respecto del autismo, hay una profunda discusión acerca de si las causas del mismo hay que buscarlas por el lado de un ambiente afectivo inadecuado y de padres desconectados de sus hijos o si hay que buscarlas en alteraciones genéticas que afectan a estos niños que están marcados de una manera especial por sus propias disposiciones. Al respecto, dice Kaufmann: "*Entiendo que una manera de acortar la brecha que separa las posiciones teóricas mencionadas, es contemplar la posibilidad de que el aislamiento del niño, producto de posibles factores predisponentes (genéticos, neurobiólogos, metabólicos, ambientales, etc.) genera formas de interacción que causan dolor y distintos tipos de fantasías en sus padres* (2007) (pp. 467-475).

La autora afirma que, gracias al narcisismo de los padres, estos se inscriben en el psiquismo del infante, con la función de ligar pulsiones y dar lugar a identificaciones primarias. Si esto se ve obstaculizado, se producen los fenómenos de claudicación de la conciencia originaria de los que habla Maldavsky. Kaufmann se pregunta qué pasa con los padres cuando el hijo no los convoca en la comunicación. Empiezan a sentir desconcierto, confusión, no saben cómo relacionarse con él, no se sienten incluidos en su mundo.

Del autismo y las personalidades ambiguas nos dirigimos ahora a los borderline y personalidades narcisistas, a los cuales se refirió extensamente O. Kernberg. Este

autor señala que cuando por distintos motivos se perturba la normal relación entre el sí-mismo y el mundo interno de objetos y se produce lo que podríamos llamar abandono interno del sí mismo por parte de los objetos internos o una pérdida de objetos internos, surgen experiencias subjetivas patológicas sumamente dolorosas y perturbadoras. Entre esas experiencias se encuentran la sensación de vacío y futilidad de la vida, el desasosiego crónico, el hastío y la pérdida de la normal capacidad de experimentar la soledad y sobreponerse a ella. En los pacientes que experimentan estos sentimientos el vacío se instala como una modalidad básica de vivencia subjetiva. En algunos cuadros en los que se hacen presentes los estados de vacío, dice este autor, se observa la presencia de desorganización yoica o marcado retraimiento de los vínculos emocionales con la sociedad (generalmente se trata de organizaciones borderline). Winnicott, uno de los psicoanalistas que más se ocupó de la importancia de un desarrollo armonioso en los primeros momentos de la vida y de la presencia afectiva de la madre, observó que cuando el *self* falso es tratado como real, surge en el sujeto una sensación creciente de futilidad y desesperación. En la vida individual, por lo común, el *self* verdadero está protegido pero tiene alguna vida, y el *self* falso es la actitud social. En la anormalidad extrema, es muy fácil que el *self* falso sea tomado por el real, de modo que el real sufre una amenaza de aniquilación; el suicidio puede ser entonces una reafirmación del *self* verdadero. El miedo clínico al derrumbe, frecuente en la clínica de pacientes asolados por el sentimiento de vacío, es el miedo a un derrumbe ya experimentado y el vacío que algunos pacientes experimentan pertenece al pasado, no al momento de un trauma sino a un momento en que no pasó nada. “*Es el miedo a la agonía original que dio lugar a la organización defensiva desplegada por el paciente como un síndrome mórbido*” (1963a) (p.115).

En *Pediatría y Psicoanálisis* Winnicott dice que en el desarrollo emocional de los niños intervienen procesos complicados y que no completar esos procesos o que estos no progresen, predispone al trastorno mental o al colapso. “*Es la madre quien echa en la infancia los cimientos de la salud mental del ser humano*” (1948) (p. 218).

Y en *Las psicosis y el cuidado de los niños* dice que la salud mental, entendida en relación a los estados esquizoides y la esquizofrenia se fundan en fases precoces del desarrollo del niño.

¿Qué podría darnos una idea cabal acerca de lo que para Winnicott es una persona psicológicamente perturbada? El no sentirse real es quizás el criterio más fuerte de este autor, que afirma que para ser sano es preciso sentirse real, es decir, sentirse con peso propio, sentirse parado sobre los propios pies, no afectado por la posibilidad de desintegración o derrumbe. Cuando las personas padecieron un ambiente afectivo desfavorable, no llegarán a sentirse reales. “*Todas las otras enfermedades mentales (es decir, las que no son psiconeurosis) corresponden a la construcción de la personalidad en la niñez y la infancia más tempranas, junto con una provisión ambiental*

*que falla o no tiene éxito en su función de facilitar los procesos madurativos del niño”* (1963b) (p. 288).

La depresión psicósomática, también llamada depresión esencial, se caracteriza, dice Marty, por la disminución de nivel del tono libidinal sin contrapartida económica positiva alguna.

También señala este autor que esta depresión es menos espectacular que la depresión melancólica, pero que conduce con más seguridad a la muerte.

Precediendo a esta depresión suelen encontrarse angustias difusas, que hablan del estado de desamparo profundo del individuo. El yo cumple escasamente sus funciones. Y el preconscious muestra claramente las fallas de este tipo de depresión, porque el sujeto pierde interés en el pasado y el futuro y en las relaciones con los otros. Hay un corte entre inconsciente y consciente y lo fáctico se impone. El simbolismo se vacía de contenido, la palabra solo describe. Para Marty, es importante lo que ocurre con las representaciones: en algunos casos están ausentes. En otros, son limitadas y reproducen directamente percepciones (son escasas y no se prestan a la asociación de ideas, son como registros testimoniales). Dice Marty que pareciera ser que para estos sujetos la vida mental fuera simple, exenta de complejidad. El concepto central de Marty (desarrollado junto con M. de M'Uzan) es el de pensamiento operatorio, que es consciente y no tiene ligazón con movimientos fantasmáticos (por eso la relación que despliega el sujeto con los otros se denomina relación blanca). Es un pensamiento que se refiere a cosas y no a conceptos abstractos ni a expresiones imaginativas ni simbólicas. Es entonces, dice Marty, la evidencia de un proceso de investidura arcaico. Lo que importan son los comportamientos, no los pensamientos, que son pobres, repetitivos y ligados a lo fáctico. La vida mental aparece como vacía. Junto a esto habla Marty de la depresión esencial, con una enorme disminución de nivel del tono libidinal. Dice el autor que la sintomatología depresiva se caracteriza por la falta: borramiento de la dinámica mental: desplazamientos, condensaciones, introyecciones, proyecciones, identificaciones, vida fantasmática y onírica. Esta falta es comparable a la muerte, donde la energía vital se pierde sin compensación. El Instinto de Muerte es el dueño y señor de la depresión esencial. Marty señala que, con el predominio del pensamiento operatorio, los deseos van desapareciendo y son reemplazados por la satisfacción de necesidades, aisladas a la vez unas de otras.

André Green es uno de los psicoanalistas que mejor describió los estados fronterizos, relacionados con la depresión primaria. *“Por depresión no entiendo lo que se suele describir con ese término sino, más bien, una desinvertidura radical que engendra estados anímicos en blanco sin componentes afectivos, sin dolor, sin sufrimiento”* (1972-1986b) (p. 114). Esta depresión primaria, según el mencionado autor, puede orientarse hacia una reinvestidura de la realidad (especialmente agresiva) o hacia un

sentimiento de no existencia, de futilidad. El fronterizo, dice Green, es como un collar de perlas que no tuviera cuerda. Se mueve entre la escisión y la depresión. En estos casos los núcleos del yo, separados entre sí, forman como archipiélagos no comunicados, rodeados de vacío. Hay falta de cohesión, de unidad, falta de coherencia. Y sentimiento de futilidad, con falta de percatación de presencia y contacto limitado: vaciedad básica. Green dice que, en estos casos, el yo procede a una desinversión de las representaciones que lo deja frente a su vacío constitutivo. Como corolario, el yo se hace desaparecer. Según André Green, en la clínica se observa que los rasgos clínicos propios de la depresión primaria son: dificultad para la representación mental, mala concentración, imposibilidad de pensar. La desinversión radical que engendra estados anímicos en blanco sin componentes afectivos, sin dolor, sin sufrimiento da lugar a lo que Green y Donnet llaman llama: la psicosis blanca, Green hace reiterada mención a los casos en los que el yo, para evitar romperse, se deforma, sacrifica su unidad y llega a fisurarse o dividirse. En *El trabajo de lo negativo*, 1993, Green plantea que entre los dos polos que constituyen la represión y la forclusión, el trabajo de lo negativo toma caminos intermedios (la desmentida) donde coexisten el reconocimiento y la desestimación, el sí y el no. A la vez, esta coexistencia puede ser conjuntiva o disyuntiva (conjuntiva, ejemplo, el objeto transicional). Disyuntiva: el trabajo de lo negativo se cumple bajo la ley de las pulsiones de destrucción. Sobrevienen entonces la escisión y la desmentida. Estos pacientes suelen mostrar su negativa a optar, su negativa a creer, su negativa a invertir, en última instancia, su negativa a vivir. En las estructuras psíquicas fronterizas, dice Green, hay una marcada falta de integración que transmite al observador una sensación de frialdad, de falta de vitalidad, como si ese individuo fuera una isla de yoes separados que no llegan a formar un ser individual. El espacio que rodea a estas islas es vacío “*Futilidad, falta de percatación de presencia, contacto limitado, son otras tantas expresiones de la misma vaciedad básica que caracteriza la experiencia de la persona fronteriza*” (1972-1986) (p. 114). Los casos fronterizos, plantea Green no son en realidad una frontera sino una tierra de nadie, un dominio con límites difusos.

Desde el punto de vista psicopatológico, en la perspectiva de Maldavsky, en las patologías caracterizadas por el sopor y la apatía falta la investidura de la conciencia originaria. Este autor señala también que hay cuadros clínicos caracterizados por procesos anímicos no subjetivos así como hay otros en los que se produce una cíclica oscilación entre subjetivación y claudicación de la misma. En los pacientes con modalidades discursivas inconsistentes, catárticas o especuladoras, se observa una estrategia de supervivencia anímica no subjetiva. El afecto es sustituido por sopor y apatía y esta abulia corresponde a un dolor sin sujeto que lo sienta. Podemos preguntarnos qué percibe un paciente cuando no tiene conciencia. Señala este autor que hay una tentativa fracasada de alcanzar la cualidad a través de la percepción de golpes, frecuencias, números. En estos cuadros, dice este psicoanalista, los órganos de la percepción operan al servicio del apego desconectado, caracterizado por una notable adhesividad al

cuerpo del otro, cuyo ritmo es captado sensorialmente. La desconexión consiste en dotar a la superficie sensible de una capa de indiferencia hostil, que solo es atravesada en ocasiones por un estímulo que es percibido como un golpe. De la falta de conciencia deriva que, en la clínica, estos pacientes no conserven claramente el recuerdo de lo hablado en las sesiones y que no puedan metabolizar las vivencias. Da la impresión de que fueran como un saco roto, nada pueden retener. Presentan tendencia a eliminar lo incorporado porque no hay en ellos un sujeto sino un simulacro de personalidad. Señala Maldavsky que en la teoría freudiana del sujeto está claro que, si bien la posición sujeto se enlaza con la actividad hacia un objeto, pasivo, (el yo aparece frente al objeto como representante de la pulsión); no basta con la actividad para definir sujeto. Se necesita también la identificación primaria con un ideal. Entonces: actividad e identificación son necesarias para que podamos hablar de un sujeto.

¿De qué depende el sentimiento de sí, según Maldavsky? Depende de que se instituya el tono afectivo, gracias a la empatía de los que cuidan al niño. Si eso no ocurre, se desarrollan patologías severas. *“Solo el matiz afectivo, como contenido de conciencia, establece una fractura en el ello y abre el camino inicial a la separación de un yo”* (1992) (p. 136). Si no está presente el matiz afectivo, la pulsión, dice este pensador, se vuelve tóxica. La expresión más clara de esta desaparición de actividad psíquica la encontramos en niños autistas que ni siquiera se sienten vivos y suponen que la madre también carece de sentimientos. *“Algo equivalente a lo que describimos para el autismo puede adscribirse a un conjunto de pacientes en los cuales el colapso de sentirse vivos parece ser el nódulo central del análisis, y pretenden reemplazar esta claudicación anímica mediante la producción de alternativas espurias como el consumo vertiginoso, o el aceleramiento de la motricidad, o el aumento hipertráfico de una sensualidad pornográfica o promiscua, o el incremento de la velocidad de las operaciones económicas, o el trabajo creciente”* (1992) (p. 138).

Desde el punto de vista de Maldavsky, las alteraciones en la conciencia originaria tienen una gran responsabilidad en el desencadenamiento de ciertos tipos de autismo temprano, patologías tóxicas como adicciones, epilepsias y alteraciones psicósomáticas así como patologías traumáticas, que derivan en alteraciones para dormir, para respirar, característicos de los estados de stress. Respecto de las patologías tóxicas, dice Maldavsky *“...la pulsión de muerte deja una herida abierta en la pulsión de autoconservación, y en consecuencia el principio de inercia releva al de constancia, y el organismo, en lugar de morir a su manera, fenece a la manera ajena”* (1997) (p. 57).

Es característico de estas patologías el dejarse morir. Roussillon, por su parte, sostiene que en estos cuadros –fronterizos– la característica central es *“...el fracaso parcial o más completo de la diferenciación primaria sujeto/objeto (o yo/no yo)”* (1991) (p. 266). Y, para recordar nuevamente la brillante definición de Winnicott, para él sujeto es aquel que es y se siente real.

Massimo Recalcati, al referirse a las psicosis no desencadenadas, afirma que lo que impide a las personas que padecen estos cuadros el caer en el agujero de las psicosis es la compensación identificatoria. Se trata de una identificación inmediata, adhesiva, mimética. Es el equivalente de lo que para H. Deutsch eran las personalidades como si y para Winnicott el falso *self*. “...indican esa dimensión del sujeto en la cual la identificación imaginaria compensa un vacío de ser –por usar la expresión del propio Winnicott– absolutamente artificial, construida sobre la arena pues, en realidad, carece del soporte simbólico ofrecido por el Nombre del Padre” (2008) (p. 193).

Recalcati en un capítulo de *Clinica del vacío*, apela a la denominación “casos graves” para referirse a aquellos que ponen en jaque al tratamiento, es decir, no parte de un criterio teórico psicopatológico sino de las dificultades en la experiencia clínica. (Caso grave). “...es el caso que parece oponerse radicalmente a la acción simbólica propia de la operación psicoanalítica” (2008) (pág.132) A partir de su estudio sobre la anorexia, él plantea que el caso grave se presenta ,en primer lugar, marcado por un empuje hacia la muerte, que se presenta bajo la forma de *actings* y pasajes al acto, por un lado (empuje suicida) y como una cadaverización progresiva del sujeto.(extinción progresiva de la vida).Otra característica del caso grave es el rechazo del Otro. Se trata, dice Recalcati, de un rechazo sin llamamiento. Juntamente con esto, el caso grave puede presentar deriva pulsional (pulsiones desenfrenadas). Asimismo, forma parte de esta constelación el aparecer avasallado por el Otro (la presencia del Otro es intrusiva y devastadora, su ausencia es insoportable). Y, por último, dice este psicoanalista, el caso grave puede presentarse como “caso residuo”, es decir, como un desafío a la capacidad y al conocimiento del otro. “El caso residuo arroja a la impotencia al Otro del saber especializado mostrándose como imposible de curar. Es esta una forma contemporánea que ha asumido la pulsión de muerte: el sujeto se queja de su síntoma, pero, como lo había enseñado Freud, no quiere curarse” (2008) (p. 142).

Milmaniene dice que el sujeto se define a partir del lugar en el que ha sido situado por los deseos de los padres y que desde allí su vida será un ejercicio de subjetivación para tratar de encontrar su propio lugar. Pero, agrega, nunca hallará un lugar definitivo, porque oscila entre la subjetivación y la desubjetivación. “El sujeto existe pues en el intervalo que se abre entre su desaparición y resubjetivación, y en cada movimiento se genera una diferencia y un resto” (2007) (p. 13).

Recalcati habla abiertamente de una clínica del vacío, en la cual incluye anorexia-bulimia, toxicomanía, ataques de pánico, depresión, alcoholismo, etc., pero señala que él no está hablando de nuevas estructuras psicopatológicas, sino de cuestiones centrales en la clínica contemporánea. Dice que estamos frente a un fenómeno caracterizado por la declinación del síntoma, por problemas en la constitución narcisista del sujeto y por la afirmación del goce asexual, relacionado con el consumismo. El síntoma, en este tipo de problemáticas, es reemplazado por la angustia.

Esto se relaciona con lo que plantea Winnicott cuando se pregunta qué es la vida. Dice que la vida es algo que atañe más al ser que al sexo. Hay un vínculo, dice, entre la salud emocional de un sujeto y su sentimiento de realidad. Lo patológico reside en el sentimiento de ser irreal, de no ser uno mismo, de no estar en ninguna parte. Hay tres áreas que, según el pensador inglés, son constitutivas de una vida sana: a) Lo que él llama la vida en el mundo (o sea, las relaciones interpersonales), b) la vida interior, y c) la experiencia cultural, que comienza con el juego y conduce al arte, la filosofía, la religión, en fin, a las mayores creaciones culturales de la humanidad. ¿Dónde comienza esta experiencia cultural? “...en el espacio potencial entre un niño y la madre cuando la experiencia le ha dado al niño una gran confianza en la madre” (1967) (p. 40). Es obvio que, cuando este espacio potencial no puede crearse, el individuo “caerá interminablemente” en los abismos de enfermedades psicológicas severas, con una grave alteración de sus sentido de la existencia, con distorsiones importantes en la calidad de la relación con sus semejantes y con una pobreza imaginativa que le impedirá crear así como disfrutar de la riqueza que le ofrece su mundo cultural.

Lars Svendsen, en *Filosofía del tedio*, hace un análisis sobre el film “Crash” de David Cronenberg, basado en la novela del mismo nombre, escrita por J.G. Ballard. El film plantea con mucha crudeza un mundo de relaciones humanas absolutamente extraño, violento y casi despersonalizado. Svendsen cita una entrevista con Ballard en la que el escritor dice “*La gente no cree en nada. No hay nada en lo que creer hoy (...)* Existe un vacío” (1999) (p. 102). Y, sigue diciendo Ballard, para salir de la sensación de vacío las personas creen en cualquier extremismo. El film de Cronenberg es difícil de soportar, es muy crudo. Svendsen señala que lo desagradable de sus imágenes tiene que ver íntimamente con lo que el directo nos intenta transmitir: “*Los personajes reaccionan, sin duda, de un modo que nos es, en general, ajeno y execrable, aunque bien mirado, no totalmente ajeno. Las psicopatologías descritas en Crash son, en cierta medida, las nuestras, solo que llevadas a sus últimas consecuencias*” (1999) (p. 104). En “Crash” se describe a un universo completamente invadido por lo técnico, con relaciones humanas frías o extremadamente pasionales. Es una descripción perfecta del mundo que describen los autores que se refieren a patologías del vacío, o a cuadros borderline, patologías tóxicas y traumáticas, fronterizos, narcisistas, o casos graves, o como quiera que se los quiera llamar. Continúa diciendo Svendsen: “*en Crash, la plenitud de la sexualidad es la muerte. Los personajes no huyen de su propia mortalidad: antes al contrario, la abrazan como si fuese lo único que pudiese conferir a sus vidas una apariencia de sentido. A través de la muerte, del aniquilamiento final de sí mismo, el yo consigue, por fin, individualizarse*” (1999) (pp. 111–112).

Debemos decir que en los cuadros de los que estamos hablando solo un forzamiento del término nos permite hablar de sujetos, ya que, por lo que vemos en todos los autores mencionados, no hay en ellos desarrollo acabado de la conciencia de los afectos; hay más bien sentimientos primitivos de terror, mecanismos de escisión, mimetización

con algunos semejantes, desintegración, fragmentación, y, por sobre todo, enmascaramiento del vacío constitutivo bajo formas aparentes y frágiles de personalidad. La falta de subjetivación se expresa no solo en la falta de conciencia de los sentimientos, sino en la falta de sentido en las relaciones con los otros, la identificación con objetos, el sentimiento de vacío y la sensación de estar poblado por espacios vacíos, agujeros negros del psiquismo, que son en realidad una concentración de angustias, agonías, terror, miedo a dejar de ser, que está antes que las palabras, en el campo de lo indecible y lo ominoso.

### **Síntesis de lo expuesto y algunas reflexiones provisorias**

En la obra de los psicoanalistas estudiados surge claramente la importancia de la presencia de otros significativos en la constitución de la conciencia originaria, el yo y la subjetividad, aunque, como ya lo señalé más arriba, existen diferencias, especialmente en el concepto de “yo”. El niño como sujeto está presente en esos otros como proyecto, como posibilidad de perpetuación de un nombre, como espacio imaginativo, como destino de afectos y cuando eso no ocurre, la consecuencia inevitable es el desencadenamiento de patologías graves en el psiquismo.

En el análisis de lo expuesto por los distintos autores de la muestra surgen diferencias que me parecen importantes acerca de cómo pensar la causación de la patología. Cuando Winnicott, Kernberg, Marty y Maldavsky hablan acerca de los primeros años de vida, desde mi punto de vista, están pensando efectivamente con un criterio evolutivo. Las diferentes etapas de la erogeneidad tienen todas importancia decisiva en la determinación de lo que luego serán los cuadros psicopatológicos. En el caso de Green y Recalcati el pasado tiene fundamentalmente un valor teórico, deductivo. El concepto de “madre muerta” o la adscripción de Recalcati a la falta de presencia del “nombre del padre” son conceptos teóricos fuertes pero que no tienen la misma potencialidad clínica de las ideas de los otros autores, por lo menos desde el punto de vista de la posibilidad de encontrar fundamentos empíricos que puedan ser comparados.

En la obra de Winnicott y Maldavsky, especialmente, se pueden encontrar muchos ejemplos clínicamente observables en los que la ausencia afectiva potencia la pulsión de muerte, no solo como idea abstracta, sino como algo que actúa provocando consecuencias en el modo de respirar, de comer, de regular la temperatura.

En los desarrollos teóricos de todos estos pensadores es innegable la relación entre dominio de la pulsión de muerte e instalación de estados de vacío en el psiquismo, entendidos como vaciamiento energético, como carencia afectiva, como indiferencia frente al mundo, como falta de significación de las relaciones. En todos los casos importa señalar que un ambiente afectivo desprovisto de intensidad deja al sujeto en formación expuesto a la pérdida acelerada de significación, de afectos, de ganas de vivir.

Un último tema a considerar es la dispersión de nombres con que son identificados estos cuadros psicopatológicos. Quizás sea posible encontrar un elemento unificador si se parte no desde una perspectiva teórica sino desde una postura clínica. Es común a todas las afecciones de las que hemos hablado la dificultad de su abordaje desde una experiencia psicoanalítica clásica. Los problemas de analizabilidad, las formas complicadas que asume la transferencia, la necesidad de recursos terapéuticos especiales y lo incierto de los resultados del trabajo, son elementos comunes a todas estas patologías, verdaderos desafíos a la potencia del psicoanálisis.

### **Bibliografía**

Bleger, José (1967). *Simbiosis y ambigüedad*. Buenos Aires: Paidós.

Cecchi, Velleda y otros (2005). *Los otros creen que no estoy*. Buenos Aires: Lumen.

Deutsch, Helen (1934–1938). Algunas formas de trastorno emocional y su relación con la esquizofrenia. *Revista de Psicoanálisis, APA*, 2(XXV), abril-junio de 1968.

Freud, Sigmund (1895). Proyecto de psicología. En *Obras completas* (Vol. I). Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1992.

Freud, Sigmund (1921). Psicología de las masas. En *Obras completas* (Vol. XVIII). Buenos Aires: Amorrortu (1993).

Green, André (1972–1986). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1990.

Green, André (1973). *La concepción psicoanalítica del afecto*. México: Siglo XXI. 1975.

Green, André (1983). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu (1993).

Kaufmann, Liliana (2007). Vulnerabilidad potencial a desarrollar un trastorno autista: determinantes intersubjetivos. *CeIR Revista electrónica de Psicoterapia*, 1(2).

Kernberg, Otto (1975). *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Buenos Aires: Paidós. 1979.

Kernberg, Otto (1977). *La teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Lutenberg, Jaime (2007). *El vacío mental*. Lima: Siklos.

- Maldavsky, David (1992). *Teoría y clínica de los procesos tóxicos* Buenos Aires: Amorrortu.
- Maldavsky, David (1996) *Linajes abúlicos* , Buenos Aires: Paidós.
- Maldavsky, David (1997). *Sobre las ciencias de la subjetividad*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maldavsky, David (1998). *Casos atípicos*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Maldavsky, David (2008). Yo realidad inicial: conceptos e investigaciones sistemáticas (p. 77). *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos Cuerpo, 11*, Buenos Aires, UCES.
- Marty, Pierre (1990). *La psicósomática del adulto*. Buenos Aires: Amorrortu Editores (1992).
- Milmamiene, José (2007). *El lugar del sujeto*. Buenos Aires: Biblos.
- Recalcati, Massimo (1997). *La última cena*. Buenos Aires: Paidós: Ediciones del Cifrado. 2004.
- Recalcati, Massimo (2003). *En Pico y el hospital, N° 24*. Buenos Aires: Ediciones del Seminario.
- Recalcati, Massimo (2008). *Clínica del vacío*. Madrid: Síntesis.
- Roitman, Clara Rosa (1993). *Los caminos detenidos*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Roussillon, René (1991). *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu, 1995.
- Svendsen, Lars (1999). *Filosofía del tedio*. Barcelona: Tusquets, 2006.
- Tustin, Frances (1987). *Barreras autistas en pacientes neuróticos*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1997.
- Valls, José Luis (2009). *Diccionario freudiano* (2ª ed.). Buenos Aires: Gaby Ediciones.
- Winnicott, Donald (1948). *Pediatría y psiquiatría*. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Paidós. 1999.

Winnicott, Donald (1958). El primer año de vida. En *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Hormé (2006).

Winnicott, Donald (1960a). La distorsión del yo en términos de *self* verdadero y falso. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós. 2007.

Winnicott, Donald (1960b). La relación inicial de una madre con su bebé. En *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Hormé. 2006.

Winnicott, Donald (1963a). El miedo al derrumbe. En *Exploraciones psicoanalíticas*. Buenos Aires: Paidós. 2006.

Winnicott, Donald (1963b). El enfermo mental entre los casos del asistente social. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós. 1993.

Winnicott, Donald (1967). El concepto de individuo sano. En Winnicott, Green, Mannoni Pontalis, y otros: *Donald W. Winnicott*. Buenos Aires: Trieb. 1978.

Winnicott, Donald (1969). La experiencia de mutualidad entre la madre y el bebé. En *Exploraciones psicoanalíticas*. Buenos Aires: Paidós. 2006.

*Fecha de recepción: 1/05/12*

*Fecha de aceptación: 12/06/12*