

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

“Obsesiones en neurosis y psicosis” (parte III) compensaciones en fenomenología: arreglos “obsesivos” en la esquizofrenia.

Carbone, Nora Cecilia y Piazzese, Gaston Pablo.

Cita:

Carbone, Nora Cecilia y Piazzese, Gaston Pablo (2012). *“Obsesiones en neurosis y psicosis” (parte III) compensaciones en fenomenología: arreglos “obsesivos” en la esquizofrenia. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/741>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/f14>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

“OBSESIONES EN NEUROSIS Y PSICOSIS” (PARTE III) COMPENSACIONES EN FENOMENOLOGÍA: ARREGLOS “OBSESIVOS” EN LA ESQUIZOFRENIA

Carbone, Nora Cecilia; Piazzese, Gaston Pablo

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. Argentina

Resumen

En este trabajo se abordó el problema del diagnóstico diferencial de dichas manifestaciones mórbidas en el ámbito de la fenomenología, según la concepción de Eugene Minkowski y Wolfgang Blankenburg. A tal fin, se examinaron las características clínicas de ciertas presentaciones de apariencia obsesiva, intentando cernir los criterios empleados por estos psiquiatras para establecer la distinción entre la neurosis obsesiva y determinadas formas de la esquizofrenia. En este sentido, y con la ayuda de algunos casos, se interrogó la noción de “compensaciones fenomenológicas” -concepto clave que organiza la perspectiva de los autores elegidos- en pos de despejar tanto sus particularidades clínicas y sus funciones diferenciales, como las limitaciones de una metodología que deja de lado el problema de la causa. Al respecto, resultó esclarecedora la lectura que realizó Jacques Lacan sobre este tema: la idea de “compensación”, articulada en un par con el término “descompensación”, fue trabajada por él en distintos momentos de su enseñanza, ya sea en relación con la neurosis como con la psicosis. Sostenida en el interjuego entre los registros Real, Simbólico e Imaginario, su orientación estructural permite situar, en cada caso, la especificidad de la respuesta subjetiva compensadora.

Palabras Clave

Neurosis obsesiva, Esquizofrenia, Compensación

Abstract

“OBSESSIONS IN NEUROSIS AND PSYCHOSIS” (PART III) COMPENSATION IN PHENOMENOLOGY: “OBSESSIVE” ARRANGEMENTS IN SCHIZOPHRENIA

In this paper it was addressed the problem of differential diagnosis of these morbid manifestations in the field of phenomenology, according to the conception of Eugene Minkowski and Wolfgang Blankenburg. With this aim, it was examined the clinical features of certain presentations of obsessive appearance, trying to sift the criteria used by these psychiatrists to distinguish between obsessional neurosis and certain forms of schizophrenia. In this regard, and with the help of some cases, it was questioned the notion of “phenomenological compensation” -key concept that organizes the perspective of the authors chosen- in order to bring out their clinical features and their differential functions, and limitations of a methodology that ignores the problem of the cause. In this regard, it was enlightening the reading that Jacques Lacan made on this subject: the idea of “compensation”, articulated in a pair with the term “decompensation” was worked by him in various

stages of their teaching, both neurosis and psychosis for. Held in the interplay between the registers Real, Symbolic and Imaginary, their structural orientation can place in each case, the specificity of the subjective compensatory response.

Key Words

Obsessional neurosis, Schizophrenia, Compensation

En el marco de la investigación “Obsesiones en neurosis y psicosis” de la Cátedra de Psicopatología I, se abordó el problema del diagnóstico diferencial de dichas manifestaciones mórbidas en el ámbito de la fenomenología, según la concepción de E. Minkowski y W. Blankenburg. A tal fin, se examinaron las características clínicas de ciertas presentaciones de apariencia obsesiva, intentando cernir los criterios empleados por estos psiquiatras para establecer la distinción entre la neurosis obsesiva y determinadas formas de la esquizofrenia. En este sentido, y con la ayuda de algunos casos, se interrogó la noción de “compensaciones fenomenológicas” -concepto clave que organiza la perspectiva de los autores elegidos- en pos de despejar sus particularidades clínicas y sus funciones diferenciales. Al respecto, resultó esclarecedora la lectura realizada por Jacques Lacan sobre este tema: la idea de “compensación”, articulada en un par con el término “descompensación”, fue trabajada por él en distintos momentos de su enseñanza, ya sea en relación con la neurosis como con la psicosis. Sostenida en el interjuego entre los registros Real, Simbólico e Imaginario, su orientación estructural permite situar, en cada caso, la especificidad de la respuesta subjetiva compensadora.

E. Minkowski introduce su concepto de “compensación” cuando examina la esquizofrenia de Bleuler desde un punto de vista fenomenológico. Recordemos que su contribución principal al campo de esta psicosis reside en haber encontrado lo que para él era el síntoma fundamental y generador de todo el cuadro clínico: la *pérdida del contacto vital con la realidad*. Influido por la obra de Bergson, el autor vincula esta noción teórico-clínica con los factores irracionales de la vida, con la esencia de la personalidad viviente en sus nexos con el entorno. Esta dimensión esencial, se encuentra seriamente perturbada o perdida en la esquizofrenia. Planteado de tal modo el costado deficitario de la enfermedad, resulta interesante detenerse en la manera en que nuestro fenomenólogo emprende el *problema de las manifestaciones de orden reactivo*, pues es por este camino que se aproxima al punto que nos convoca, vale decir, a las compensaciones fenomenológicas.

En su libro “La esquizofrenia” (Minkowski, 1925), se ocupa de

describir y explicar una serie de estereotipias psíquicas que, a diferencia de los síntomas fundamentales, constituyen manifestaciones accidentales, de naturaleza pasajera, que se “injeran” en el proceso desintegrativo. Se trata de las llamadas “actitudes esquizofrénicas”, que sirven como un medio de defensa para “llenar el hueco cavado en el psiquismo”. Así, ante la falla de los factores dinámicos, puede haber una hipertrofia de los factores racionales, que compensa el déficit fundamental y tiende a salvaguardar la personalidad que empieza a hundirse. Esta “tabla de salvación para la personalidad desfalleciente” puede revestir diversas formas, entre ellas, algunas que recuerdan las manifestaciones de la neurosis obsesivas y exigen, por lo tanto, un examen diferencial. Veamos un ejemplo de las mismas en un fragmento clínico referido por el autor:

Es el caso de un joven de 17 años, Pablo, quien desde unos meses atrás presenta un deterioro muy significativo con falta de energía y fatiga moral, que lo condujo a un grave estado de indiferencia afectiva, pasividad y pérdida del valor pragmático de los acontecimientos y de las cosas. La coyuntura de desencadenamiento parece estar ligada a “ciertas preocupaciones de índole sexual”, aunque no hay mayores datos al respecto. Luego de interrumpir sus estudios en el liceo, comienza a controlar sus actos, asegurándose, por ejemplo, de haber cerrado correctamente las puertas. Los rituales que se ve obligado a ejecutar se multiplican y se agravan rápidamente, lo que interfiere en todas las actividades de su vida cotidiana. En este marco de “manías y obsesiones” -como el propio paciente las llama-, se recorta un síntoma, que Minkowski denomina “actitud interrogativa”, caracterizado por la constante formulación de preguntas, planteadas “indiferentemente a diestra y siniestra, sin terminar nunca, a propósito de los objetos que ve delante de sí, a propósito de las ideas que se presentan a su espíritu” (Minkowski 1925, 144). “En casa [dice Pablo], incesantemente formulo preguntas; mi madre debe responder a ellas todo el día (...) Debo saber la respuesta a todas las preguntas que se me ocurren: cuando tengo que sentarme en una silla, quiero saber de qué está hecha, si es sólida o si se romperá (...)” (Minkowski 1925, 144). Esta manía de preguntar evoca, en algún punto, a lo que Freud llamaba “la compulsión a comprender” del hombre de las ratas, que lo constreñía a captar con exactitud cada sílaba que alguien le dijera y lo impulsaba a preguntar sin cesar: “¿qué acabas de decir?”. ¿Cómo distinguir, desde un punto de vista formal, estas manifestaciones de apariencia similar, que sin, embargo, corresponden a estructuras clínicas diversas? Veamos los elementos que tiene en cuenta Minkowski para establecer el diagnóstico diferencial.

En primer lugar, enfatiza que la conducta de Pablo carece por completo del *elemento emotivo*: el paciente no se angustia, no presenta lucha ansiosa y, si se le impide llevar a cabo sus rituales, permanece impassible y pasa a otra cosa. Allí donde el verdadero obsesivo percibe su obsesión como un cuerpo extraño, como un parásito que penetra en su psiquismo y contra el cual hay que luchar; el esquizofrénico con fenómenos “pseudo obsesivos” se identifica con ellos y pone en movimiento toda su lógica para demostrar su legitimidad. Además, en su actividad interrogativa “se borra casi enteramente el *elemento personal*” (Minkowski 1925, 143): no hay ninguna curiosidad; las preguntas atañen al orden objetivo de las cosas, no tienen relación alguna con la vida del enfermo; si interviene la *duda*, ésta dista de dominar la situación. Por último, esa actitud no se limita a un grupo de percepciones o de ideas, sino que se manifiesta a propósito de cualquier acontecimiento. Teniendo en cuenta estos aspectos, se advierte la diferencia con la “compulsión a comprender” del Hombre de las Ratas: sus continuas preguntas acerca de lo que

el otro acababa de decir, no sólo lo sometían a un estado de duda permanente, sino que estaban en estrecha relación con un episodio del vínculo con su amada, cuyas palabras había malentendido. Aunque generalizado y desplazado a otras situaciones, el nexo con su historia personal, dominado por el amor-odio hacia el objeto resulta evidente a la escucha de Freud. Distinto es el caso de las preguntas del esquizofrénico. Ninguna dialéctica significante puede establecerse entre ellas y su novela personal; ningún “complejo afectivo” reprimido, según los términos del propio autor, interviene en su patogenia. Es que las actitudes esquizofrénicas, aún cuando confieren al sujeto cierto aspecto humano que permite establecer un nexo entre su psiquismo y el nuestro, participan del proceso esquizofrénico mismo. Si se presentan como una carcaza vacía, fija, estéril y a-personal, es porque llevan la marca del síntoma generador. Sus rasgos formales distintivos están entonces determinados por lo que se encuentra en su origen, perspectiva que resulta interesante en tanto se acerca a una lectura fenoménico-estructural.

El trabajo de Wolfgang Blankenburg, “La pérdida de la evidencia natural” (Blankenburg 1971), constituye una contribución a la psicopatología de las esquizofrenias pauci-sintomáticas, en el marco de la fenomenología psiquiátrica alemana. Entre los interrogantes que motivaron su redacción, nos interesa detenernos en el que atañe a la “modificación de esencia basal del ser esquizofrénico” (Blankenburg 1971, 21), tal como se revela de manera particularmente clara en los casos de esquizofrenia simple de tipo “reflexiva”. Según el autor, estos enfermos se distinguen por su infrecuente aptitud para percibir la alteración primaria de su vida psíquica y por poder expresarla. Siguiendo a Jaspers, presenta la patografía de un caso individual, al que otorga el valor de paradigma.

Anna es internada luego de un primer intento de suicidio, a los 20 años de edad, cometido la víspera del comienzo de un nuevo trabajo. El motivo de esta decisión es un intenso padecimiento, al que vuelve una y otra vez: se trata, según la paciente, de un malestar relacionado con la falta de algo esencial para la vida, la “pérdida de la evidencia natural”, que le impide realizar la más simple actividad de la vida cotidiana y establecer mínimos intercambios con sus semejantes. El inicio de este sufrimiento progresivo se remonta a dos años atrás, momento en que culmina su etapa de estudiante de comercio y se incorpora al ámbito laboral. Si bien jamás tuvo dificultades concretas en los sucesivos trabajos que intentó sostener sin éxito, Anna insistía en que le faltaba “un punto de vista”; en que para ocupar un puesto tal debía estar “madura” y que “humanamente no llegaba al punto” (Blankenburg 1971, 78).

A partir del material recolectado durante el tratamiento, y más allá de las manifestaciones hebefrénicas típicas (tendencia a la disgregación, apatía y abulia), Blankenburg destaca algunos aspectos clínicos que se precisan paulatinamente en el padecimiento de la joven: además del déficit basal ya mencionado, aparece el *componente reflexivo*, un cortejo de fenómenos de apariencia obsesiva que incluye *pensamientos e interrogantes “forzados” y ceremoniales*. Los primeros consisten en rumiaciones sobre el devenir adulto, sobre la naturaleza de su problema, y la mayoría de las veces permanecen en el ámbito de lo general y abstracto, sin articulación con su situación biográfica. Los segundos abarcan una serie de preguntas sobre cuestiones banales y evidentes dirigidas a su madre, quien debe responder con los términos y el tono estrictamente idénticos a aquellos con los que habría respondido en la infancia. Sólo entonces Anna se siente satisfecha y puede continuar, aunque momentáneamente. La presencia de estas manifestaciones de la esquizofrenia

permite a Blankenburg introducir dos problemas psicopatológicos: el del diagnóstico diferencial con la neurosis obsesiva y el de la función del componente compulsivo. En cuanto al primero, el autor señala que las dificultades para establecer la distinción entre ambas radican tanto en la presencia del tener-que-pensar y tener-que-hacer, como en la posición anancástica de la enferma (sobrea-centuación de la conciencia del deber, de la escrupulosidad y de la limpieza). Para el autor, la clave que permite concluir que no se trata de una neurosis obsesiva reside en la *creencia*: a pesar de avergonzarse de ellas y encontrarlas banales, la paciente tenía la certeza de que solamente las respuestas dadas a estas preguntas forzadas podrían suplir la evidencia y la seguridad antepredicativas en falta, entregándose por completo a ello. En las rumiaciones de la neurosis obsesiva, en cambio, el deber pensar y el deber cuestionar encuentran una oposición que lucha en vano en su contra, dado que la defensa en juego está mucho más “autonomizada” (Blankenburg 1971, 91), término en el que puede leerse la división del sujeto. Con respecto a la función del elemento obsesivo, el autor le otorga el valor de una defensa anancástica secundaria y compensatoria del trastorno basal, aspecto en el que coincide con su par polaco.

En la primera parte de su enseñanza, Lacan formaliza las coordenadas estructurales que determinan lo que llama “el desorden provocado en la juntura más íntima del sentimiento de la vida” (Lacan 1966, 540). Esta experiencia de desvitalización, similar a la descrita por nuestros autores, se precipita cuando, ante determinadas coyunturas, se “descompensa” el arreglo que sostenía al sujeto prepsicótico. El concepto de “compensación” se sitúa entonces, en primer término, como una “defensa que consiste en no acercarse al lugar donde no hay respuesta a la pregunta” (Lacan 1981, 287). La estructura de esa defensa es imaginaria, y como un taburete que no tiene suficientes pies, se mantiene hasta un momento dado, cuando el sujeto, en cierta encrucijada de su historia biográfica, se confronta con un defecto que existe desde siempre. La falta de un significante privilegiado en el orden simbólico, se ve así suplida en el registro imaginario, a través de lo que Lacan denomina “identificaciones conformistas”. Este tipo de compensación es radicalmente diferente de la que se presenta en la neurosis, en la cual también se trata de una identificación imaginaria, pero regulada por el Complejo de Edipo, es decir, que ha pasado por el padre, en lo que constituye una experiencia puramente simbólica. Tales diferencias estructurales no sólo especifican la respuesta compensadora previa al desencadenamiento psicótico o a la eclosión neurótica, sino también los posibles arreglos que le suceden. En la neurosis, la situación descompensada se reequilibra nuevamente de forma metafórica en los síntomas, en donde lo reprimido aparece “*in loco*”, bajo una máscara, en lo simbólico. En la psicosis, en cambio, la compensación post-desencadenamiento se produce “*in altero*”, en lo imaginario, y lo hace efectivamente, sin máscara. Es el caso de la solución schreberiana, que culmina con una captura imaginaria en la que se arraigan tanto una identificación ideal habilitada por la metáfora delirante como una práctica narcisista autoerótica que reordena el régimen libidinal.

Si bien los casos de nuestros fenomenólogos tienen el mismo punto de partida -la desvitalización correlativa a la descompensación imaginaria-, los intentos de volver a compensar la situación son de otro tenor. Las preguntas realizadas de modo compulsivo una y otra vez, sobre cualquier cosa y sin punto de detención, revelan que la vía elegida no es en ellos la de la metáfora delirante, sino la de la metonimia desregulada. Ambas llevan las marcas de un único mecanismo: tanto el sentido feminizante coagulado como del des-

lizamiento interrogativo sin fin, responden a la forclusión del significante del Nombre del Padre. Los alcances en el campo de la economía libidinal son, sin embargo, distintos. Para Schreber, al cabo del proceso delirante, se recupera la satisfacción libidinal respecto del propio cuerpo y de los objetos. La personalidad se reconstruye a la par que se vuelve posible la reanudación de los vínculos con la realidad. Para Pablo y Ana, el fenómeno interrogativo constituye “el único lazo que [los] ata todavía a los acontecimientos, a las personas y a los objetos del ambiente” (Minkowski, 1925, 144), pero la revitalización obtenida es escurridiza y efímera, y la relación con el mundo exterior está sostenida, aunque claramente perturbada, interferida. Esto permite a su vez establecer la distinción con la neurosis obsesiva: a diferencia del síntoma neurótico, que provee un plus de satisfacción libidinal sustitutiva capturado en una dialéctica significativa, las actitudes pseudo-obsesivas del esquizofrénico sólo intentan contrarrestar el derrumbe de una personalidad desvitalizada, en la que el desarreglo o el déficit libidinal fundamental -así podrían leerse la pérdida del contacto vital con la realidad y la pérdida de la evidencia natural- constituye el fondo, a la vez que da la forma al conjunto del cuadro clínico.

Referencias bibliográficas

- Blankenburg, W. (1971) *La perte de l'évidence naturelle*. París, Presses Universitaires de France, 1991.
- Lacan, J. (1981) *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 3, Las Psicosis 1955-1956*. Buenos Aires, Paidós, 1991.
- Lacan, J. (1966) “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”. En *Escritos II*. Buenos Aires, Siglo XXI Argentina editores, 1987.
- Minkowski, E. (1925) *La esquizofrenia*. Buenos Aires, Paidós, 1980.